ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 1
К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ

г. Севастополь «28» января 2021 г.

Департамент здравоохранения города Севастополя, в лице директора Департамента – члена Правительства Севастополя Денисова В.С., Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Севастополя, в лице директора Гроздовой Т.Ю., первого заместителя директора Игнатовой И.А., страховые медицинские организации города Севастополя, в лице директора Севастопольского филиала ООО «Страховая медицинская компания «Крыммедстрах» Галянской Л.С. и директора Севастопольского филиала «Крымской страховой медицинской компании» ООО «Арсенал медицинское страхование» Колтуновой Е.А., Севастопольская территориальная организация профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, в лице председателя Кравченко И.Д., первичная организация профессионального союза работников здравоохранения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» в лице члена Смоляковой С.И., Региональная общественная организация «Ассоциация врачей Севастополя», в лице члена Большаковой Е.С. и члена Стояновой О.А., включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящее дополнительное соглашение к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования города Севастополя от 24.12.2020 (далее – дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования города Севастополя от 24.12.2020 изложить в редакции, в соответствии с Приложением к настоящему Дополнительному соглашению.

2. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания и распространяет свое действие на отношения, возникшие с 01.01.2021. Настоящее дополнительное соглашение к тарифному соглашению составлено и подписано в десяти экземплярах.

3. Все приложения являются неотъемлемой частью настоящего дополнительного соглашения.

4. Настоящее дополнительное соглашение подлежит обязательному размещению на официальном сайте Департамента здравоохранения города Севастополя и Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя в сети «Интернет» в четырнадцатидневный срок со дня его принятия.

5. Настоящее дополнительное соглашение подлежит обязательной отправке Председателем Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя в пятидневный срок после дня его заключения в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования для подготовки заключения о соответствии базовой программе обязательного медицинского страхования.

Директор Департамента здравоохранения города Севастополя - член Правительства Севастополя

_____ В.С. Денисов
«28» _____ 2021 года

Директор Севастопольского филиала ООО «Страховая медицинская компания «Крыммедстрах»

_____ Л.С.Галянская
«28» _____ 2021 года

Директор Севастопольского филиала «Крымской страховой медицинской компании» ООО «Арсенал медицинское страхование»

_____ Е.А.Колтунова
«___» _____ 2021 года

Председатель Севастопольской территориальной организации профсоюзов работников здравоохранения Российской Федерации

_____ И.Д.Кравченко
«___» _____ 2021 года

Член Региональной общественной организации «Ассоциация врачей Севастополя»

_____ Е.С. Большакова
«28» _____ 2021 года

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя

_____ Т.Ю. Гроздова
«28» 01 2021 года

Первый заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя

_____ И.А. Игнатова
«28» 01 2021 года

Член Региональной общественной организации «Ассоциация врачей Севастополя»

_____ О.А.Стоянова
«28» 01 2021 года

Член первичной организации профессионального союза работников здравоохранения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»

_____ С.И. Смолякова
«28» 01 2021 года

Приложение к Дополнительному соглашению от 28.01.2021 № 1 к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования города Севастополя от 24.12.2020

ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ

г. Севастополь «24» декабря 2020 г.

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Департамент здравоохранения города Севастополя, в лице директора Департамента – члена Правительства Севастополя Денисова В.С., Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Севастополя, в лице директора Гроздовой Т.Ю., первого заместителя директора Игнатовой И.А., страховые медицинские организации города Севастополя, в лице директора Севастопольского филиала ООО «Страховая медицинская компания «Крыммедстрах» Галянской Л.С. и директора Севастопольского филиала «Крымской страховой медицинской компании» ООО «Арсенал медицинское страхование» Колтуновой Е.А., Севастопольская территориальная организация профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, в лице председателя Кравченко И.Д., первичная организация профессионального союза работников здравоохранения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» в лице члена Смоляковой С.И., Региональная общественная организация «Ассоциация врачей Севастополя», в лице члена Большаковой Е.С. и члена Стояновой О.А., включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящее Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования города Севастополя (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем.

Предметом настоящего Тарифного соглашения являются способы оплаты медицинской помощи, применяемые на территории города Севастополя, размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи, размер 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 и другие положения.

1.1. Тарифное соглашение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- Постановлением Правительства РФ от 28.12.2020 № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»;

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи»;

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»;

- приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28.09.2018 № 200 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011г. № 79»;

- приказом Минздрава России от 29.12.2020 № 1397н «Об утверждении требований к структуре и содержанию тарифного соглашения»;

- письмом Минздрава России от 30.12.2020 № 11-7/и/2-20691, Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30.12.2020 № 00-10-26-2-04/11-51 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования»;

- письмом Минздрава России от 31.12.2020 № 11-7/И/2-20700 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;

- иными нормативными правовыми актами.

1.2. Тарифное соглашение распространяется на всех участников системы обязательного медицинского страхования при реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя.

1.3. Основные понятия и термины, используемые в Тарифном соглашении:

- Случай госпитализации - случай лечения в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара, в рамках которого осуществляется ведение одной медицинской карты стационарного больного, являющийся единицей объема медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;

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

- Клинико-профильная группа (КПГ) - группа КСГ и (или) отдельных заболеваний, объединенных одним профилем медицинской помощи;

- Оплата медицинской помощи по КСГ (КПГ) - оплата медицинской помощи по тарифу, рассчитанному исходя из установленных: базовой ставки, коэффициента затратоемкости и поправочных коэффициентов;

- Базовая ставка - средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента, определенный исходя из нормативов объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий, с учетом других параметров, предусмотренных настоящим Тарифным соглашением (средняя стоимость законченного случая лечения);

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

- Поправочные коэффициенты (ПК) - устанавливаемые на территориальном уровне: коэффициент специфики, коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации, коэффициент сложности лечения пациентов;

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

- Коэффициент уровня медицинской организации - устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов медицинских организаций в зависимости от уровня медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара;

- Коэффициент подуровня медицинской организации – устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов медицинских организаций одного уровня, обусловленный объективными причинами;

- Коэффициент сложности лечения пациентов - устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, применяемый в отдельных случаях в связи со сложностью лечения пациента, и учитывающий более высокий уровень затрат на оказание медицинской помощи;

- Коэффициент дифференциации (КД) - рассчитанный в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования», является единым для города Севастополя -1,0.

- Оплата медицинской помощи за услугу - составной компонент оплаты, применяемый дополнительно к оплате по КСГ в рамках одного случая госпитализации строго в соответствии с перечнем услуг, установленных настоящим Тарифным соглашением;

- Посещение – контакт пациента с врачом, средним медицинским персоналом на самостоятельном приеме по поводу страхового случая, включающее комплекс необходимых медицинских услуг с последующей записью в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (назначение лечения, записи динамического наблюдения, постановка диагноза и другие записи на основании наблюдения за пациентом);

- Первичный прием – первое посещение в рамках случая оказания медицинской помощи по поводу острого заболевания, травмы, отравления; обострения хронического заболевания; первое посещение в календарном году пациента, состоящего на диспансерном учете; первое посещение в календарном году по поводу выписки лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения для лиц льготных групп;

- Повторный прием – второе и каждое последующее посещение в рамках случая оказания медицинской помощи по поводу заболевания, травмы, отравления; диспансерный осмотр пациента второй и последующие разы в течение календарного года; второе и все последующие посещения в течение календарного года по поводу выписки лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения для лиц льготных групп;

- Посещение в неотложной форме – первичная медико-санитарная помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- Обращение по поводу заболевания – это законченный случай лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью не менее двух посещений по поводу одного заболевания (складывается из первичных и повторных посещений), включающий лечебно-диагностические и реабилитационные мероприятия, в результате которых наступает выздоровление, улучшение, направление пациента в дневной стационар, на госпитализацию в круглосуточный стационар;

- Условная единица трудоемкости – норматив времени, затраченный на оказание стоматологической медицинской помощи на выполнение объема работы врача на терапевтическом, хирургическом приеме, равная 10 минут.

1.4. Сокращения, употребляемые в Тарифном соглашении:

- ТФОМС – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Севастополя;

- ОМС - обязательное медицинское страхование;

- Комиссия - Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя;

- СМО - страховая медицинская организация;

- МО - медицинская организация;

- УЕТ - условная единица трудоемкости;

- КСГ - Клинико-статистическая группа заболеваний;

- КПГ - Клинико-профильная группа заболеваний;

- МКБ 10 - Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр);

- ЭКО - экстракорпоральное оплодотворение;

- Номенклатура - «Номенклатура медицинских услуг», утвержденная приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н;

- «Схемы лекарственной терапии» - справочник схем лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) с указанием для каждой схемы номера КСГ, к которой может быть отнесен случай госпитализации с применением данной схемы;

- «МНН ЛП» - справочник МНН лекарственных препаратов (сочетания МНН лекарственных препаратов) с указанием для каждой позиции номеров КСГ, к которым может быть отнесен случай госпитализации с применением данного МНН лекарственного препарата (сочетания МНН лекарственных препаратов);

- «ДКК» - справочник кодов иных классификационных критериев (в дополнение к справочникам «Схемы лекарственной терапии» и «МНН ЛП», используемых для отнесения случая госпитализации к определенным КСГ;

- «Группировщик» – таблица, определяющая однозначное отнесение каждого пролеченного случая к конкретной КСГ на основании всех возможных комбинаций классификационных критериев;

- «Группировщик детальный» – таблица, соответствующая листу «Группировщик», с расшифровкой кодов основных справочников;

- КС - коэффициент специфики по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент установлен настоящим Тарифным соглашением);

- КУмо - коэффициент уровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент;

- КПУмо - коэффициент подуровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент;

- КСЛП - коэффициент сложности лечения пациента;

- МО-заказчик - медицинская организация, участвующая в реализации Территориальной программы ОМС, оказывающая медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в условиях дневного или круглосуточного стационаров, выдавшая застрахованному лицу направление для получения медицинских услуг в другой медицинской организации, необходимых для оказания медицинской помощи в медицинской организации, выдавшей направление;

- МО-исполнитель - медицинская организация, участвующая в реализации Территориальной программы ОМС, оказывающая медицинские услуги застрахованным лицам, по направлениям, выданным МО-заказчиками.

Раздел 2. СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

2.1. Оплата медицинской помощи, оказанной в рамках территориальной программы ОМС застрахованному лицу, осуществляется на основании

предоставленных медицинской организацией персонифицированных реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, утвержденных решением Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в городе Севастополе, по установленным настоящим Тарифным соглашением тарифам на оплату медицинской помощи. Тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются в зависимости от условий оказания медицинской помощи.

2.2. Распределение медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций) по уровням установлено в соответствии с Приложением № 1 к Тарифному соглашению.

2.3. Способы оплаты медицинской помощи по ОМС, оказанной в амбулаторных условиях.

2.3.1. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, имеющих и не имеющих прикрепленное население, установлен в соответствии с Приложением №1 к Тарифному соглашению.

2.3.2. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях установлены следующие способы оплаты:

1) за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) используется при оплате:

1.1.) медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

1.2.) отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии);

2) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов), в том числе:

- с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи);

- с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

3) по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации – используется при оплате медицинской помощи, оказываемой фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, с учетом критерия соответствия их требованиям, установленным приказом Министерства

здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

2.3.3. При оплате амбулаторной медицинской помощи, в медицинских организациях (структурных подразделениях медицинских организаций), имеющих прикрепленное население, применяется способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно- генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) 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) в соответствии с Порядком оплаты первичной медико-санитарной помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно - генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) 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), установленному Приложением № 2 к Тарифному соглашению.

В подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях включаются расходы на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе первичную доврачебную, врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, организованную по территориально-участковому принципу, оказываемую в плановой форме в соответствии с установленными единицами объема медицинской помощи – посещения с профилактическими и иными целями (в том числе патронаж, получение справок и иных медицинских документов), разовые посещения в связи с заболеванием, обращения по поводу заболевания (с кратностью не менее двух посещений по поводу заболевания к врачам одной специальности), за исключением:

1) расходы на оплату диализа в амбулаторных условиях;

2) расходы на медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме, включая медицинскую помощь, оказанную в отделениях (кабинетах) неотложной медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей

врачебной практики (семейной медицины)), в травмпунктах и приемных отделениях больниц;

3) расходы на стоматологическую медицинскую помощь, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепленное население;

4) расходы на медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепленное население;

5) расходы на консультативно-диагностические посещения в медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций) 2-го уровня;

6) расходы на оплату медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

7) расходы на оплату услуг магнитно-резонансной томографии;

8) расходы на оплату услуг компьютерной томографии;

9) расходы на оплату услуг ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы;

10) расходы на оплату услуг эндоскопических диагностических исследований;

11) расходы на оплату услуг молекулярно- генетических исследований;

12) расходы на оплату услуг патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала;

13) расходы на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов;

14) расходы на оплату тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID – 19).

Проведение диспансерного наблюдения в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц. Единицей объема оказанной медицинской помощи является посещение.

Медиицнская помощь, оказываемая с применением телемедиицнских технологий, включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц.

При формировании реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, вне зависимости от применяемого способа оплаты, отражаются все единицы объема с указанием размеров установленных тарифов.

2.3.4. Финансовое обеспечение мероприятий по проведению всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан включается в размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, согласно Приложения № 2 Тарифного соглашения, при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров; диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в

трудной жизненной ситуации; при прохождении несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров в порядке, определенном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Перечень медицинских организаций осуществляющих проведение диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан указан в Приложении № 1 к Тарифному соглашению.

2.3.5.Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника в порядке, установленном приказами Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи». Оплата неотложной медицинской помощи, оказанной силами отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи, производится:

а) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи по стоимости посещения к фельдшеру,

б) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи по стоимости посещения к врачу-специалисту.

2.3.6. При оплате амбулаторной медицинской помощи, в медицинских организациях (структурных подразделениях медицинских организаций), не имеющих прикрепленное население, применяется способ оплаты за единицу объема медицинской помощи:

1) за консультативно-диагностическое посещение к врачам-специалистам, ведущим амбулаторный прием в медицинских организациях (структурных подразделениях медицинских организаций) 2-го уровня;

2) за посещение с целью оказания неотложной медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия», оказанной врачом-травматологом-ортопедом в травмпунктах медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций) 2-го уровня;

3) за проведение одного сеанса гемодиализа и перитонеального диализа;

4) за проведение одного патологоанатомического исследования, проведенного медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации) второго или третьего уровня, по направлению медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Севастополя, и в пределах объемов, распределенных между медицинскими организациями Комиссией;

5) за одно диагностическое исследование методом магнитно-резонансной томографии или компьютерной томографии, проведенное медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации) второго или третьего уровня, по направлению медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Севастополя, и в пределах объемов, распределенных между медицинскими организациями Комиссией;

6) за одно молекулярно- генетическое исследование, проведенное медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации) второго или третьего уровня, по направлению медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Севастополя, и в пределах объемов, распределенных между медицинскими организациями Комиссией;

7) за ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, проведенное медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации) второго или третьего уровня, по направлению медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Севастополя, и в пределах объемов, распределенных между медицинскими организациями Комиссией;

8) за одно эндоскопическое диагностическое исследование, проведенное медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации) второго или третьего уровня, по направлению медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Севастополя, и в пределах объемов, распределенных между медицинскими организациями Комиссией;

9) за одно тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID–19), проведенное медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организации) второго уровня, по направлению медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Севастополя, и в пределах объемов, распределенных между медицинскими организациями Комиссией.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно- генетических исследований и патологоанатомических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID – 19)) осуществляется врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную, при наличии медицинских показаний.

Оплата указанных отдельных диагностических (лабораторных) исследований может осуществляться по межучрежденческим расчетам при отсутствии возможности проведения их в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь.

При оказании пациенту нескольких услуг КТ или МРТ в один день, оплата осуществляется за случай медицинской помощи с учетом количества выполненных услуг. При этом, при оказании пациенту КТ или МРТ нескольких анатомических зон с контрастированием в одно посещение, тариф с контрастированием применяется для

одной зоны, а для остальных используется тариф без контрастирования.

2.3.7. Оплата стоматологической помощи производится по стоимости УЕТ работы врачей-стоматологов и зубных врачей дифференцировано на приеме взрослого и детского населения, определяемой в соответствии со Средним количеством УЕТ в одной медицинской услуге, применяемым для обоснования объема и стоимости посещений при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи в амбулаторных условиях, установленным Приложением № 4 к Тарифному соглашению.

При этом для планирования объема финансовых средств на оплату стоматологической помощи в амбулаторных условиях учитывается средняя кратность УЕТ в одном посещении, которая в среднем составляет 4,2, в том числе число УЕТ в одном посещении с профилактической и иной целью - 4,0, в одном обращении в связи с заболеванием (законченном случае лечения) - 9,4.

2.3.8. Обращение по поводу заболевания - это законченный случай лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью не менее двух посещений по поводу одного заболевания.

При этом для планирования объема финансовых средств на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях учитывается средняя кратность посещений в одном обращении, которая по Российской Федерации составляет 2,9.

Медицинские организации ведут раздельный учет посещений с профилактической целью, посещений с иными целями, посещений в связи с заболеваниями, посещений в неотложной форме, а также обращений в связи с заболеваниями.

2.3.9. Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, может осуществляться с использованием межучережденческих расчетов за единицу объема медицинской помощи по тарифам в соответствии с настоящим Тарифным соглашением.

Межучережденческие расчеты могут осуществляться медицинскими организациями (на основании заключенных между ними договоров) и страховыми медицинскими организациями в соответствии с настоящим Тарифным соглашением.

В случае если взаиморасчеты осуществляются страховыми медицинскими организациями, МО-исполнителем составляется реестр счетов по установленным тарифам на каждую выполненную медицинскую услугу с указанием информации о медицинской организации, выдавшей направление. МО-заказчиком составляется реестр счетов по установленным тарифам на все единицы объема (посещение, обращение, законченный случай диспансеризации и профилактического осмотра), вне зависимости от применяемого способа оплаты, с указанием наименований, всех оказанных МО-исполнителем медицинских услуг в соответствии с Номенклатурой. Страховые медицинские организации осуществляют оплату медицинских услуг, оказанных МО-исполнителем, на основании представленных реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи. При осуществлении окончательного расчета за медицинскую помощь по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц сумма средств по счету на оплату МО-заказчика, уменьшается на объем средств, перечисленных МО-исполнителю за выполнение медицинских услуг по направлениям, выданным данной МО-заказчиком.

При оказании медицинской помощи застрахованным гражданам на территориях других субъектов Российской Федерации межучережденческие расчеты между медицинскими организациями не проводятся.

2.3.10. Неотложная медицинская помощь, оказываемая в отделении (кабинете) поликлиники, вне отделения (кабинета) поликлиники, вне медицинской организации, приемном отделении (покое) стационара (без госпитализации), кабинете неотложной травматологии и ортопедии (травмпункте), учитывается по посещению, стоимость которого устанавливается в соответствии с приложением № 11 настоящего Тарифного соглашения.

2.3.11. Оплата медицинской помощи, оказанной в приемном отделении (приемном покое) стационара застрахованным лицам, не подлежащим госпитализации, за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи, осуществляется по стоимости разового посещения связи с заболеванием, определяемой как сумма стоимости первичного приема (осмотра, консультации) врача-терапевта, или врача-педиатра, или врача-акушера-гинеколога, или врача-инфекциониста, работающих в приемном отделении (приемном покое) стационара, и стоимости лабораторных и диагностических медицинских услуг в соответствии с приложением № 3 настоящего Тарифного соглашения.

2.3.12. В амбулаторных условиях при оказании медицинских услуг с применением мобильных медицинских бригад оплата осуществляется с применением повышающего коэффициента в размере 1,1 к установленным тарифам на посещения, обращения, медицинские услуги, настоящим Тарифным соглашением.

2.3.13. Общий объем финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи медицинской организации определяется суммой фактического размера средств по подушевому нормативу финансирования медицинской организации, имеющей прикрепленное население, размера средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, средств, направляемых на оплату проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии), средств за оплату посещений в неотложной форме, размера средств за оплату медицинской помощи, оказанной медицинской организацией за единицу объема медицинской помощи застрахованным в городе Севастополе лицам (за исключением медпомощи, финансируемой в соответствии с установленными Программой нормативами), размера средств, направляемых на оплату первичной медико-санитарной помощи по КСГ, оказанной в медицинской организации в условиях дневного стационара.

2.4. Способы оплаты медицинской помощи по ОМС, оказанной в стационарных условиях.

2.4.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях) (за исключением специализированной

медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти), применяются следующие способы:

1) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

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

3) за услуги диализа в сочетании с КСГ, являющейся поводом к госпитализации.

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара, установлен в соответствии с Приложением № 1 к Тарифному соглашению.

2.4.2. Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований производится в порядке, определенном настоящим Тарифным соглашением.

К прерванным также относятся случаи, при которых длительность госпитализации составляет менее 3 дней включительно, за исключением случаев, для которых длительность 3 дня и менее являются оптимальными сроками лечения. Перечень КСГ, по которым оплата осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее, установлен в соответствии с Приложением № 5 к Тарифному соглашению.

В случае если пациенту было выполнено хирургическое вмешательство и (или) проведена тромболитическая терапия, являющиеся классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере:

- при длительности лечения 3 дня и менее - 80% от стоимости КСГ;
- при длительности лечения более 3-х дней - 90% от стоимости КСГ;
- при летальном исходе – 90% от стоимости КСГ.

Если хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились, случай оплачивается в размере:

- при длительности лечения 3 дня и менее - 30% от стоимости КСГ;
- при длительности лечения более 3-х дней - 60% от стоимости КСГ;
- при летальном исходе – 50% от стоимости КСГ.

Перечень КСГ круглосуточно стационара, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию установлены в соответствии с Приложением № 5 к Тарифному соглашению.

Оплата прерванных случаев проведения лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях:

- в случае, если фактическое количество дней введения в рамках случая проведения лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) пациенту в возрасте 18 лет и старше соответствует количеству дней введения, предусмотренному в описании схемы лекарственной терапии, определенному Приложением № 6 Тарифного соглашения, оплата случаев лечения осуществляется в полном объеме по соответствующей КСГ;

- в случае, если фактическое количество дней введения меньше предусмотренного в описании схемы лекарственной терапии, оплата случая проведения лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) пациенту в возрасте 18 лет и старше осуществляется аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились.

Так как проведение лучевой терапии предусмотрено начиная с одной фракции, то оплата случаев лечения осуществляется путем отнесения случая к соответствующей КСГ исходя из фактически проведенного количества дней облучения (фракций).

Оплата прерванных случаев проведения лучевой терапии, в том числе в сочетании с лекарственной терапией, подлежат оплате аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились.

2.4.3. При переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое в рамках круглосуточного стационара (в случае перевода из круглосуточного стационара в дневной стационар и из дневного стационара в круглосуточный), если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ 10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, а также при переводе пациента из одной медицинской организации в другую, оба случая лечения заболевания подлежат оплате в рамках соответствующих КСГ, при этом случай лечения до осуществления перевода оплачивается в соответствии с правилами, установленными для прерванных случаев.

При этом если перевод производится в пределах одной медицинской организации, а заболевания относятся к одному классу МКБ 10, оплата производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты.

2.4.4. Оплата по двум КСГ осуществляется также в следующих случаях лечения в одной медицинской организации по заболеваниям, относящимся к одному классу МКБ 10:

- проведение медицинской реабилитации пациента после завершения лечения в той же медицинской организации по поводу заболевания, по которому осуществлялось лечение;

- оказание медицинской помощи в случаях, связанных с установкой, заменой порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных

новообразований с последующим проведением лекарственной терапии или после хирургического лечения в рамках одной госпитализации;

- этапное хирургическое лечение при злокачественных новообразованиях, не предусматривающее выписку пациента из стационара;

- проведение реинфузии аутокрови, или баллонной внутриаортальной контрпульсации, или экстракорпоральной мембранной оксигенации на фоне лечения основного заболевания;

- дородовая госпитализация пациентки в отделение патологии беременности в случае пребывания в отделении патологии беременности в течение 6 дней и более с последующим родоразрешением (оплата одного пролеченного случая по двум КСГ: st02.001«Осложнения, связанные с беременностью» и st02.003 «Родоразрешение», st02.001 «Осложнения, связанные с беременностью» и st02.004 «Кесарево сечение»).

Также осуществляется оплата по двум КСГ в случае дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности в случае пребывания в отделении патологии беременности в течение 2 дней и более с последующим родоразрешением при оказании медицинской помощи по следующим МКБ 10:

- O14.1 Тяжелая преэклампсия.

- O34.2 Послеоперационный рубец матки, требующий предоставления медицинской помощи матери.

- O36.3 Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери.

- O36.4 Внутриутробная гибель плода, требующая предоставления медицинской помощи матери.

- O42.2 Преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка родов, связанная с проводимой терапией.

При этом если один из двух случаев лечения является прерванным, его оплата осуществляется в соответствии с правилами, установленными настоящим Тарифным соглашением.

По каждому указанному случаю должна быть проведена медико-экономическая экспертиза и, при необходимости, экспертиза качества медицинской помощи.

2.4.5. Отнесение случая оказания медицинской помощи к высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется при соответствии наименования вида высокотехнологичной медицинской помощи, кодов МКБ-10, модели пациента, вида лечения и метода лечения аналогичным параметрам, установленным в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Программа), в рамках перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего, в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Перечень).

Оплата видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется по нормативам финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, утвержденным Программой. В случае если хотя бы один из вышеуказанных параметров не соответствует Перечню, оплата случая оказания медицинской помощи осуществляется в рамках специализированной медицинской помощи по

соответствующей КСГ исходя из выполненной хирургической операции и (или) других применяемых медицинских технологий.

Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара, установлен в соответствии с Приложением № 1 к Тарифному соглашению.

Оплата высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной в государственных медицинских организациях других субъектов РФ, подведомственных Минздраву РФ, ФМБА РФ осуществляется в рамках межтерриториальных взаиморасчетов в соответствии с Правилами.

При направлении в медицинскую организацию, с целью комплексного обследования и (или) предоперационной подготовки пациентов, которым в последующем необходимо проведение хирургического лечения, в том числе в целях дальнейшего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, указанные случаи оплачиваются в рамках специализированной медицинской помощи по КСГ, формируемой по коду МКБ 10 либо по коду Номенклатуры, являющемуся классификационным критерием в случае выполнения диагностического исследования.

После оказания в медицинской организации, высокотехнологичной медицинской помощи, при наличии показаний, пациент может продолжить лечение в той же организации в рамках оказания специализированной медицинской помощи. Указанные случаи оказания специализированной медицинской помощи оплачиваются по КСГ, формируемой по коду МКБ 10.

2.4.6. Формирование КСГ осуществляется на основе совокупности следующих параметров, определяющих относительную затратоемкость лечения пациентов (классификационных критериев):

а) Диагноз (код по МКБ 10);

б) Хирургическая операция и (или) другая применяемая медицинская технология (код в соответствии с Номенклатурой), а также, при необходимости, конкретизация медицинской услуги в зависимости от особенностей ее исполнения (иной классификационный критерий);

в) Схема лекарственной терапии;

г) МНН лекарственного препарата;

д) Возрастная категория пациента;

е) Сопутствующий диагноз и/или осложнения заболевания (код по МКБ 10);

ж) оценка состояния пациента по шкалам: шкала оценки органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA), шкала оценки органной недостаточности у пациентов детского возраста, находящихся на интенсивной терапии (Pediatric Sequential Organ Failure Assessment, pSOFA), шкала реабилитационной маршрутизации;

з) длительность непрерывного проведения ресурсоемких медицинских услуг (искусственной вентиляции легких, видео-ЭЭГ-мониторинга);

и) количество дней проведения лучевой терапии (фракций);

к) пол;

л) длительность лечения;

м) показания к применению лекарственного препарата;

н) объем послеоперационных грыж брюшной стенки;

о) степень тяжести заболевания.

Для оплаты случая лечения по КСГ в качестве основного диагноза указывается код по МКБ 10, являющийся основным поводом к госпитализации. Исключением являются случаи, осложненные сепсисом и фебрильной нейтропенией (особенности отнесения указанных случаев лечения к КСГ представлены в Приложении 23 Тарифного соглашения).

При наличии хирургических операций и (или) других применяемых медицинских технологий, являющихся классификационным критерием, отнесение случая лечения к конкретной КСГ осуществляется в соответствии с кодом Номенклатуры.

Особенности формирования отдельных КСГ представлены в Приложении № 23 к Тарифному соглашению.

2.4.7. При расчете стоимости случаев лекарственной терапии учтены в том числе нагрузочные дозы в соответствии с инструкциями по применению лекарственных препаратов для медицинского применения (отдельно схемы лекарственной терапии для нагрузочных доз не выделяются).

Отнесение к КСГ, предусматривающим хирургическое лечение, осуществляется по коду МКБ 10 и коду медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой.

Формирование КСГ для случаев лучевой терапии осуществляется на основании кода МКБ 10, кода медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой и для большинства групп с учетом количества дней проведения лучевой терапии (фракций).

Отнесение к КСГ для случаев проведения лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией осуществляется по коду МКБ 10, коду медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой, количества дней проведения лучевой терапии (фракций) и МНН лекарственных препаратов.

КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) формируются на основании кода МКБ 10 и схемы лекарственной терапии.

Оптимальная длительность госпитализации в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ составляет 1 день.

КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей формируются на основании кода МКБ 10, длительности и дополнительного классификационного критерия, включающего группу лекарственного препарата или МНН лекарственного препарата.

2.4.8. Стоимость одного случая госпитализации по КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями определяется по следующей формуле:

$$ССксг = БС \times КЗксг \times ((1-Дзп) + Дзп \times ПК \times КД),$$ где:

БС – размер средней стоимости законченного случая лечения без учета коэффициента дифференциации (базовая ставка), рублей;

КЗксг - коэффициент относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации;

Дзп - доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ (устанавливаемое на федеральном уровне значение, к которому применяется КД).

Доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости конкретной КСГ указана в Приложении №18 Тарифного соглашения.

2.4.9. В стационарных условиях в стоимость КСГ по профилю «Акушерство и гинекология», предусматривающих родоразрешение, включены расходы на пребывание новорожденного в медицинской организации, где произошли роды. Пребывание здорового новорожденного в медицинской организации в период восстановления здоровья матери после родов не является основанием для предоставления оплаты по КСГ по профилю «Неонатология».

2.4.10. Лечение по профилю медицинская реабилитация производится в условиях круглосуточного, а также дневного стационара в медицинских организациях и структурных подразделениях медицинских организаций, имеющих право на оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация».

Для КСГ №№ st37.001-st37.013, st37.021-st37.023 в стационарных условиях и для КСГ №№ ds37.001-ds37.008, ds37.015-ds37.016 в условиях дневного стационара критерием для определения индивидуальной маршрутизации пациента служит оценка состояния по Шкале Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ). При оценке 2 по ШРМ пациент получает медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара. При оценке 3 по ШРМ медицинская реабилитация оказывается пациенту в условиях дневного стационара или в стационарных условиях в зависимости от состояния пациента и в соответствии с маршрутизацией, установленной в городе Севастополе. При оценке 4 – 5 – 6 по ШРМ пациенту оказывается медицинская реабилитация в стационарных условиях. Градации оценки и описание Шкалы Реабилитационной Маршрутизации установлены порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н.

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

2.4.11. Учитывая особенности оказания, пожизненный характер проводимого лечения и, соответственно, оплаты медицинской помощи при проведении процедур диализа, включающего различные методы, для оплаты указанных процедур,

оказываемых в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, применяется способ оплаты медицинской помощи за услугу. При этом дневной стационар может являться структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную специализированную медико-санитарную или специализированную медицинскую помощь. Консервативное лечение хронических болезней почек и их осложнений проводится в условиях стационара и дневного стационара, острого почечного повреждения только в условиях стационара. При этом, при необходимости, стоимость услуги диализа с учетом их фактического выполненного количества, является составным компонентом оплаты случая лечения, применяемым дополнительно к оплате по КСГ в рамках одного случая лечения.

Перечень тарифов на оплату услуг диализа с учетом применения различных методов устанавливается в соответствии с Приложением № 8 к Тарифному соглашению.

Поправочные коэффициенты: КС, КСЛП, КУмо распространяются только на КСГ. Применение поправочных коэффициентов к стоимости услуг недопускается.

В стационарных условиях необходимо к законченному случаю относить лечение в течение всего периода нахождения пациента в стационаре. При этом в период лечения, как в круглосуточном, так и в дневном стационаре, пациент должен обеспечиваться всеми необходимыми лекарственными препаратами, в том числе для профилактики осложнений.

В случае, если обеспечение лекарственными препаратами осуществляется за счет других источников (кроме средств ОМС), оказание медицинской помощи с применением диализа осуществляется в амбулаторных условиях.

2.4.12. Расчет стоимости законченного случая лечения по КСГ осуществляется на основе экономических параметров:

- НФЗ - средний средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей;

- КП - коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи для круглосуточного стационара к базовой ставке, исключающей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации (в случае, если коэффициент дифференциации не является единым для всей территории субъекта Российской Федерации) и коэффициента сложности лечения пациентов, принимающих значения не ниже 65 % от значения норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации в стационарных условиях, установленного территориальной программой обязательного медицинского страхования;

- КЗксг - коэффициент относительной затратоемкости;

- КД - коэффициент дифференциации, при наличии;

- ПК - поправочные коэффициенты:

1.КСксг - коэффициент специфики оказания медицинской помощи;

2. КУмо - коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации;

3. КСЛП - коэффициент сложности лечения пациента.

Стоимость одного случая госпитализации в стационаре (ССксг) по КСГ (за исключением случаев госпитализаций взрослых с применением лекарственной терапии злокачественных новообразований, порядок оплаты которых установлен пунктом 2.4.8. Тарифного соглашения) определяется по следующей формуле:

ССксг = НФЗ х КП х КЗксг х ПК х КД, где:

Размер коэффициента приведения при оплате специализированной медицинской помощи рассчитывается по следующей формуле:

$$КП = \frac{БС}{НФЗ}$$, где:

БС - размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка), рублей;

Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка), определяется исходя из следующих параметров:

- объема средств, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и оплачиваемой по КСГ (ОС);
- общего планового количества случаев лечения, подлежащих оплате по КСГ (Чсл);
- среднего поправочного коэффициента оплаты по КСГ (СПК),

и рассчитывается по формуле:

$$БС = \frac{ОС}{Ч_{СЛ} \times СПК},$$

СПК рассчитывается по формуле:

$$СПК = \frac{\sum(КЗ_i \times ПК_i \times КД_i \times Ч_{СЛ}^i)}{Ч_{СЛ}}$$

Размер базовой ставки устанавливается на год. Корректировка базовой ставки возможна в случае значительных отклонений фактических значений от расчетных не чаще одного раза в квартал.

2.4.13. Поправочный коэффициент оплаты КСГ для конкретного случая рассчитывается с учетом коэффициентов оплаты, установленных настоящим Тарифным соглашением, по следующей формуле:

ПК= КСксг × КУмо × КСЛП

Расчет и установление значений поправочных коэффициентов осуществляется отдельно для медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в

условиях дневного стационара.

2.4.14. Коэффициент специфики (КСксг) устанавливается Тарифным соглашением для конкретной КСГ.

Цель установления КСксг состоит: в мотивации медицинских организаций к регулированию уровня госпитализации при заболеваниях и состояниях, входящих в определенную КСГ или КПГ, или стимулировании к внедрению конкретных современных методов лечения. Кроме этого, коэффициент специфики может быть применен в целях стимулирования медицинских организаций, а также медицинских работников (через осуществление выплат стимулирующего характера) к внедрению ресурсосберегающих медицинских и организационных технологий, в том числе развитию дневных стационаров в больничных учреждениях. В период перехода на оплату медицинской помощи по КСГ коэффициент специфики может применяться с целью коррекции рисков резкого изменения финансирования случаев, отнесенных к отдельным КСГ, пролеченных преимущественно в многопрофильных медицинских организациях.

Коэффициент специфики применяется к КСГ в целом и является единым для всех уровней (подуровней) медицинских организаций. К подгруппам в составе КСГ коэффициент специфики не применяется. КСксг рассчитывается с учетом фактических расходов на оказание медицинской помощив рамках конкретной КСГ.

Значение коэффициента специфики – от 0,8 до 1,4.

Перечень КСГ, к которым не применяются понижающие КСксг (КСГ с применением сложных медицинских технологий, в том числе при заболеваниях, являющихся основными причинами смертности), и КСГ, к которым не применяются повышающие КСксг (КСГ, включающие оплату медицинской помощи при заболеваниях, лечение которых должно преимущественно осуществляться в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара) установлен в соответствии с Приложением № 6 к Тарифному соглашению.

К КСГ по профилю «Онкология» и «Детская онкология» коэффициент специфики не применяется (устанавливается в значении 1).

2.4.15. При оплате медицинской помощи учитываются уровни медицинских организаций. Коэффициент уровня медицинской организации устанавливается настоящим Тарифным соглашением в разрезе двух уровней медицинских организаций дифференцированно для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций в соответствии с действующим законодательством.

Установление индивидуального коэффициента уровня (подуровня) медицинской организации в стационарных условиях не допускается.

Коэффициент уровня медицинской организации (КУмо) отражает разницу в затратах на оказание медицинской помощи с учетом тяжести состояния пациента, наличия у него осложнений, проведения углубленных исследований на различных уровнях оказания медицинской помощи, а также оказания медицинских услуг с применением телемедицинских технологий.

Значение коэффициента уровня и подуровня медицинской организации в условиях стационара составляет:

- для медицинских организаций 2 – го уровня: подуровень 2.1. – 1,0; подуровень 2.2. – 1,04; подуровень 2.3. – 1,05;

- для медицинских организаций 3 – го уровня: подуровень 3.1. – 1,1; подуровень 3.2. – 1,28, подуровень 3.3. – 1,3.

2.4.16. Коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП) учитывает более высокий уровень затрат на оказание медицинской помощи пациентам в отдельных случаях. КСЛП устанавливается на основании объективных критериев, перечень которых приводится в тарифном соглашении и в обязательном порядке отражаются в реестрах счетов.

Случаи, в которых применяется КСЛП и его размер, устанавливается в соответствии с Приложением № 7 к Тарифному соглашению.

Расчеты суммарного значения КСЛП (КСЛПсумм) при наличии нескольких критериев выполняются по формуле:

КСЛПсумм= КСЛП1+ (КСЛП2-1)+(КСЛПn-1).

Суммарное значение КСЛП при наличии нескольких критериев не может превышать 1,8.

Критерием отнесения случая к сверхдлительному является госпитализация на срок свыше 70 дней, обусловленная медицинскими показаниями.

Правила отнесения случаев к сверхдлительным не распространяются на КСГ, объединяющие случаи проведения лучевой терапии, в том числе в сочетании с лекарственной терапией (st19.075-st19.089, ds19.050-ds19.062), т.е. указанные случаи не могут считаться сверхдлительными и оплачиваться с применением соответствующего КСЛП.

2.4.17. В стационарных условиях медицинская помощь с применением телемедицинских технологий включается в стоимость законченного случая лечения, рассчитанного на основе КСГ.

2.4.18. Оплата медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, может осуществляться с использованием межучрежденческих расчетов за единицу объема медицинской помощи по тарифам в соответствии с настоящим Тарифным соглашением.

За счет стоимости законченного случая лечения при межучрежденческих расчетах оплачиваются лабораторные услуги, диагностические исследования (за исключением диализа), консультации врачей-специалистов, оказанные другими медицинскими организациями по направлению лечащего врача стационара.

Межучрежденческие расчеты могут осуществляться медицинскими организациями (на основании заключенных между ними договоров) и страховыми медицинскими организациями в соответствии с настоящим Тарифным соглашением.

В случае если взаиморасчеты осуществляются страховыми медицинскими организациями, МО-исполнителем составляется реестр счетов по установленным тарифам на каждую выполненную медицинскую услугу с указанием информации о медицинской организации, выдавшей направление. МО – заказчиком составляется реестр счетов по установленным тарифам на все единицы объема (консультация

специалиста, лабораторные услуги, диагностические исследования), вне зависимости от применяемого способа оплаты, с указанием наименований всех оказанных МО-исполнителем медицинских услуг в соответствии с Номенклатурой. Страховые медицинские организации осуществляют оплату медицинских услуг, оказанных МО-исполнителем, на основании представленных реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи. При осуществлении окончательного расчета за медицинскую помощь сумма средств для медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь (МО – заказчиком), уменьшается на объем средств, перечисленных МО-исполнителю за выполнение медицинских услуг по направлениям, выданным данной МО – заказчиком.

При оказании медицинской помощи застрахованным гражданам на территориях других субъектов Российской Федерации межучрежденческие расчеты между медицинскими организациями не проводятся.

2.5. Способы оплаты медицинской помощи по ОМС, оказанной в условиях дневного стационара.

2.5.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, применяются следующие способы оплаты:

1) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

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

3) за услуги диализа в сочетании с КСГ, являющейся поводом к госпитализации.

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, установлен в соответствии с Приложением № 1 к Тарифному соглашению.

2.5.2. Оплата за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа в условиях дневного стационара осуществляется аналогично оплате лечения в указанных случаях в условиях круглосуточного стационара (пункты 2.4.2 и 2.4.3 Тарифного соглашения).

Перечень КСГ дневного стационара, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию установлены в соответствии с Приложением № 7 к Тарифному соглашению.

2.5.3. В рамках проведения процедуры ЭКО в соответствии с порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий выделяются следующие этапы:

1. Стимуляция суперовуляции;

2. Получение яйцеклетки;

3. Экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов;

4. Внутриматочное введение (перенос) эмбрионов.

5. Дополнительно в процессе проведения процедуры ЭКО возможно осуществление криоконсервации, полученных на III этапе, эмбрионов. При этом хранение криоконсервированных эмбрионов за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется.

Отнесение случаев проведения ЭКО к КСГ осуществляется на основании иных классификационных критериев «ivf1»-«ivf7», отражающих проведение различных этапов ЭКО (полная расшифровка кодов ДКК представлена в Приложении № 7 таблица 7 Тарифного соглашения).

Если базовая программа ЭКО была завершена по итогам I этапа (стимуляция суперовуляции) («ivf2»), I-II этапов (получение яйцеклетки) («ivf3»), I-III этапов (экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов) без последующей криоконсервации эмбрионов («ivf4»), оплата случая осуществляется по КСГ ds02.009 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)».

При проведении в рамках одного случая госпитализации первых трех этапов ЭКО с последующей криоконсервацией эмбрионов без переноса эмбрионов («ivf5»), а также проведении всех четырех этапов ЭКО без осуществления криоконсервации эмбрионов («ivf6») оплата случая осуществляется по КСГ ds02.010 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)».

При проведении в рамках одного случая всех этапов ЭКО с последующей криоконсервацией эмбрионов («ivf7»), оплата случая осуществляется по КСГ ds02.011 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)».

Если женщина повторно проходит процедуру ЭКО с применением ранее криоконсервированных эмбрионов («ivf1»), случай госпитализации оплачивается по КСГ ds02.008 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)».

Оптимальная длительность случая при проведении криопереноса составляет 1 день.

2.5.4. Общие правила формирования различных КСГ в дневном стационаре те же, что и в круглосуточном.

Формирование КСГ осуществляется на основе совокупности следующих критериев:

а) диагноз (код по МКБ 10);

б) хирургическая операция и (или) другая применяемая медицинская технология (код в соответствии с Номенклатурой), а также, при необходимости, конкретизация медицинской услуги в зависимости от особенностей ее исполнения (иной классификационный критерий);

в) схема лекарственной терапии;

г) МНН лекарственного препарата;

д) возрастная категория пациента;

е) сопутствующий диагноз или осложнения заболевания (код по МКБ 10);

ж) оценка состояния пациента по шкалам: шкала оценки органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA), шкала оценки органной недостаточности у пациентов детского возраста, находящихся на интенсивной терапии (Pediatric

Sequential Organ Failure Assessment, pSOFA), шкала реабилитационной маршрутизации;

з) длительность непрерывного проведения ресурсоемких медиицнских услуг (искусственной вентиляции легких, видео-ЭЭГ – мониторинга);

и) количество дней проведения лучевой терапии (фракций);

к) пол;

л) длительность лечения;

м) этап проведения экстракорпорального оплодотворения;

н) показания к применению лекарственного препарата;

о) объем послеоперационных грыж брюшной стенки;

п) степень тяжести заболевания.

Значение коэффициента уровня и подуровня медицинской организации в условиях дневного стационара составляет:

- для медицинских организаций 2 – го уровня: подуровень 2.1. – 0,9; подуровень 2.2. – 1,0.

Коэффициент специфики (КСксг) устанавливается Тарифным соглашением для конкретной КСГ и является единым для всех уровней медицинских организаций.

Коэффициент специфики рассчитывается с учетом фактических расходов на оказание медицинской помощи в рамках конкретной КСГ.

2.5.5. Стоимость одного случая лечения по КСГ с проведением лекарственной терапии злокачественных новообразований у взрослых осуществляется по формуле:

ССксг = БС х КЗксг х ((1-Дзп) + Дзп х ПК хКД), где:

Дзп - доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ (устанавливаемое на федеральном уровне значение, к которому применяется КД).

Доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости конкретной КСГ указана в Приложении № 20 Тарифного соглашения.

2.5.6. Особенности формирования отдельных КСГ представлены в Приложении № 23 к Тарифному соглашению.

2.5.7. В условиях дневного стационара медицинская помощь с применением телемедицинских технологий включается в стоимость законченного случая лечения, рассчитанного на основе КСГ.

2.6. Способы оплаты скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, за счет средств ОМС.

2.6.1. Оплата скорой медицинской помощи осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

2.6.2. Скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, по территориальной программе ОМС оказывает одна медицинская организация - Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф».

В связи с этим половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи устанавливаются на 2021

год в размере 1 для всех половозрастных групп, а так же коэффициент приведения скорой медицинской помощи, коэффициент специфики оказания скорой медицинской помощи равен 1.

2.6.3. В подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, включаются расходы на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе скорая (специализированная) медицинская помощь, оказываемые в экстренной и неотложной формах в соответствии с установленной единицей объема медицинской помощи – вызов, за исключением:

1) расходы, направляемые на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации, оказываемой застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

2) расходов на оплату вызов скорой медицинской помощи с применением тромболитической терапии.

2.6.4. При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи за счет средств ОМС не производится.

2.6.5. В реестры счетов на оплату медицинской помощи в обязательном порядке включаются все единицы объема оказанной скорой медицинской помощи по установленным тарифам.

Тарифы на оплату вызовов скорой медицинской помощи устанавливаются Тарифным соглашением.

Раздел 3. РАЗМЕР И СТРУКТУРА ТАРИФОВ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3.1. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС, действующих на территории города Севастополя, формируются в соответствии с методикой расчетов тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленной разделом XI Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019г. № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» и совместным письмом от 30.12.2020 Минздрава России № 11-7/И/2-20691, ФФОМС № 00-10-26-2-04/11-51 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования».

Размер тарифа на оплату медицинской помощи устанавливается дифференцированно с учетом уровня медицинской организации (коэффициент уровня):

1) коэффициент для оплаты медицинской помощи в медицинской организации первого уровня применяется при расчете тарифа на оплату первичной медико-санитарной помощи и (или) специализированной (за исключением высокотехнологичной) медиицнской помощи и (или) скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией

населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа) (за исключением медицинской помощи, оказываемой специализированными больницами, больницами скорой медицинской помощи, центрами, диспансерами);

2) коэффициент для оплаты медицинской помощи в медицинской организации второго уровня применяется при расчете тарифа на оплату первичной медико-санитарной помощи и (или) специализированной (за исключением высокотехнологичной) медиицнской помощи и (или) скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией населению в пределах муниципального образования , оказываемой медицинской организацией населению нескольких муниципальных образований, а также указанной медицинской помощи, оказываемой специализированными больницами, больницами скорой медицинской помощи, центрами, диспансерами;

3) коэффициент для оплаты медицинской помощи в медицинской организации третьего уровня (структурном подразделении) применяется при расчете тарифа на оплату специализированной медицинской помощи медицинскими организациями (структурными подразделениями), оказывающими высокотехнологичную медицинскую помощь.

3.2. В части медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, Тарифным соглашением устанавливаются:

1) средний размер подушевого норматива финансирования в амбулаторных условиях для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, составляет 4 633,94 руб., согласно Приложения № 9 к Тарифному соглашению;

2) значение коэффициента приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования (ПРамб), исключающий влияние применяемых коэффициентов к специфике, уровню оказания медицинской помощи, коэффициента 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 населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала, коэффициента дифференциации, стоимости медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема ее оказания, в том числе за вызов скорой медицинской помощи, и оказываемой в фельдшерских, фельдшерских-акушерских пунктах, а также выплаты медицинским организациям за достижение показателей результативности деятельности при оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях, составляет 0,399647;

3) значение коэффициента специфики оказания медицинской помощи медицинской организации (КСмо), в соответствии с Приложением 10 к Тарифному соглашению;

4) значения коэффициента уровня оказания оказания медицинской помощи, включающий объем средств на оплату профилактических медицинских осмотров (диспансеризации) (КУмо), в соответствии с Приложением 10 к Тарифному соглашению;

5) значения коэффициента дифферециации на прикрепившихся в медицинской организации лиц, с учетом наличия 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, в соответсвии с Приложением № 10 к Тарифному соглашению;

6) базовые нормативы финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организациии (ФАПов), значение коэффициента специфики медицинской помощи, применяемого к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обспечение структурных подразделений медицинской организации, коэффициент приведения, средний размер финансового обеспечения ФАПов на одно застрахованное лицо, в соответствии с Приложением № 10 к Тарифному соглашению;

7) половозрастные коэффициенты дифференциации для каждой половозрастной группы, а также половозрастные коэффициенты дифференциации для каждой медицинской организации, в соответсвии с Приложением № 10 к Тарифному соглашению;

8) базовый размер подушевого норматива финансирования амбулаторной медицинской помощи в соответствии с Приложением № 10 к Тарифному соглашению;

9) дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в разрезе медицинских организаций, в соответствии с Приложением № 10 к Тарифному соглашению;

10) фактические дифференцированные подушевые нормативы для каждой медицинской организации в соответствии с Приложением № 10 к Тарифному соглашению;

11) коэффициенты для определения стоимости и тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи, включая посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема, коэффициент приведения, в соответствии с Приложением № 11 к Тарифному соглашению;

12) тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с порядком, утвержденным приказом МЗ РФ от 13.03.2019 № 124н (в ред. приказа МЗ РФ от 02.09.2019 № 716н) в соответствии с Приложением № 12 к Тарифному соглашению;

13) тарифы на оплату законченного случая диспансеризации, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, проводимой в соответствии с порядком, утвержденным приказом МЗ РФ от 15.02.2013 № 72н (в ред. приказа МЗ РФ от 19.11.2020 № 1235н) и на оплату законченного случая диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительства), в приемную или патронатную семью, проводимой в соответствии с порядком, утвержденным приказом МЗ РФ от 11.04.2013 № 216н (в ред. приказа МЗ

РФ от 19.11.2020 № 1235н) в соответствии с Приложением № 13 к Тарифному соглашению;

14) тарифы на оплату законченного случая профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних, проводимого в соответствии с порядком, утвержденным приказом «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» утвержденным приказом МЗ РФ от 10.11.2017 № 514н (в редакции приказов МЗ РФ от 03.07.2018 № 410н, от 13.06.2019 № 396н, от 19.11.2020 № 1235н), в соответствии с Приложением № 14 к Тарифному соглашению;

15) тарифы на оплату законченного случая проведения профилактических медицинских осмотров взрослого населения в соответствии с порядком, утвержденным приказом МЗ РФ от 13.03.2019 № 124н (в ред. приказа МЗ РФ от 02.09.2019 № 716н) в соответствии с Приложением № 15 к Тарифному соглашению;

16) тарифы на оплату стоматологической помощи в соответствии с Приложением № 16 к Тарифному соглашению;

17) тарифы на оплату процедур гемодиализа и перитонеального диализа в соответствии с Приложением № 8 к Тарифному соглашению;

18) тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема, применяемые в том числе при межучрежденческих расчётах, включая тарифы на оплату диагностических (лабораторных) исследований (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, молекулярно-генетические, патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии), в соответствии с Приложением № 3 к Тарифному соглашению;

19) тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID – 19), применяемые в том числе при межучрежденческих и межтерриториальных расчетах, в соответствии с Приложением № 3 к Тарифному соглашению.

20) единые тарифы на оплату медицинской помощи по каждой единице объема, применяемые в том числе при межучрежденческих (могут осуществляться медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в соответствии с настоящим Тарифным соглашением) расчетах, установлены в соответствии с Приложением № 3 к Тарифному соглашению.

3.2.1. Для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства 1 раз в год представителями регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи, в соответствии с Методическими рекомендациями «Новая модель медиицнской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2019, установленных в соответствии с Приложением № 24 к Тарифному соглашению, проводится оценка показателей результативности деятельности медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу

финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно- генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии), а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учётом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объёма медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях.

Результаты оценки показателей результативности по бережливому производству передаются представителями регионального центра в Комиссию по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Медицинская организация получает выплату в размере 1 % ежемесячной суммы подушевого финансирования в случае достижения всех показателей результативности (22 балла), установленных в Приложении № 24 Тарифного соглашения. Методика оценки критериев новой модели медиицнской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, предствлена в Приложении № 24 Тарифного соглашения.

Перечень медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно- генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учётом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объёма медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства, указан в Приложении № 24 Тарифного соглашения.

3.2.2. Диспансеризация определенных групп взрослого населения (первый и второй этап) осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», в пределах объемов, распределенных между медицинскими организациями решением Комиссии.

Застрахованное лицо проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь. Первый этап диспансеризации может проводиться мобильными медицинскими бригадами, осуществляющими свою деятельность в соответствии с правилами организации работы мобильных медицинских бригад, утвержденными Минздравом России.

При необходимости для проведения приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медиицнских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и мероприятий, включая осмотр (консультацию) врачом-онкологом при выявлении подозрений на онкологические заболевания визуальных и иных локализаций, не входящих в объем диспансеризации определенных групп взрослого населения, они назначаются и выполняются в соответствии с положениями порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций.

Результаты приемов (осмотров, консультаций) медиицнскими работниками, исследований и иных медиицнских вмешательств, входящих в объем диспансеризации, вносятся в мендицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулатроных условиях, с пометкой «Диспансеризация».

Первый этап считается завершенным в случае выполнения в течение календарного года не менее 85 % от объема исследований первого этапа диспансеризации, установленного для данного возраста и пола гражданина, при этом обязательным для всех граждан является проведение анкетирования и приема (осмотра) врача по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером, а также проведение маммографии, исследования кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом, осмотра фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологического исследования мазка с шейки матки, определение простат-специфического антигена в крови.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и считается законченным в случае выполнения осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, необходимость проведения которых определена по результатам первого и второго этапов диспансеризации.

В случае проведения мобильными медицинскими бригадами полного комплекса мероприятий в рамках диспансеризации, применяются повышающие коэффициенты к установленным тарифам на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации определенных групп взрослого населения (1 этап) в размере 1,1.

При проведении в выходные дни полного комплекса мероприятий в рамках диспансеризации, к установленным тарифам применяется повышающий коэффициент в размере 1,05.

3.2.3. Профилактические медицинские осмотры взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) осуществляются в соответствии с приказом Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения

профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

1) в качестве самостоятельного мероприятия;
2) в рамках диспансеризации;
3) в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

Профилактический медицинский осмотр может проводиться мобильными медицинскими бригадами, осуществляющими свою деятельность в соответствии с правилами организации работы мобильных медицинских бригад, утвержденными Минздравом России.

При необходимости для проведения приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

При выявлении у гражданина в процессе профилактического медицинского осмотра медиицнских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и мероприятий, включая осмотр (консультацию) врачом-онкологом при выявлении подозрений на онкологические заболевания визуальных и иных локализаций, не входящих в объем профилактического медиицнского осмотра, они назначаются и выполняются в соответствии с положениями порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций.

При выявлении у гражданина по результатам профилактического медицинского осмотра высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установлении по результатам анкетирования курения более 20 сигарет в день, риска пагубного потребления алкоголя и (или) риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача гражданин направляется на углубленное профилактическое консультирование вне рамок профилактического осмотра.

Результаты приемов (осмотров, консультаций) медиицнскими работниками, исследований и иных медиицнских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулатроных условиях, с пометкой «Профилактический медицинский осмотр».

Профилактический медицинский осмотр считается завершенным в случае выполнения в течение календарного года не менее 85 % от объема обследования, установленного для данного возраста и пола застрахованного лица, при этом обязательным для всех граждан является проведение анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером, а также осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом.

В случае проведения мобильными медицинскими бригадами полного комплекса мероприятий в рамках профилактических осмотров, применяются повышающие коэффициенты к установленным тарифам на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по профилактическому медицинскому осмотру взрослого населения в размере 1,1.

При проведении в выходные дни полного комплекса мероприятий в рамках профилактического медиицнского осмотра, к установленным тарифам применяется повышающий коэффициент в размере 1,05.

3.2.4. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних осуществляются в соответствии с Приказом Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (в редакции Приказов Минздрава России от 03.07.2018 № 410н, от 13.06.2019 № 396н) в пределах объемов, распределенных между медицинскими организациями решением Комиссии.

При проведении профилактических осмотров учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования, а у несовершеннолетнего, не достигшего возраста 2 лет, учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра врача-специалиста и (или) исследования. Результаты флюорографии легких (рентгенографии (рентгеноскопии), компьютерной томографии органов грудной клетки), внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), учитываются, если их давность не превышает 12 месяцев с даты проведения исследования.

Профилактический осмотр (I этап) является завершенным в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения исследований, включенных в объем профилактического осмотра.

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в объем профилактического осмотра, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций профилактический осмотр является завершенным в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).

В случае отказа несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) от проведения одного или нескольких медицинских вмешательств, предусмотренных в рамках I или II этапов профилактического осмотра, оформленного в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профилактический осмотр считается завершенным в объеме проведенных осмотров врачами-специалистами и выполненных исследований.

3.2.5. Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации осуществляется

в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, и осуществляется в отношении пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

3.2.6. Диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 года № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, и осуществляется в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

3.3. В части медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, Тарифным соглашением устанавливаются:

1) средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями в стационарных условиях, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС – 5 194,28 руб., расчет в соответствии с Приложением № 9 к Тарифному соглашению;

2) размер базовой ставки финансового обеспечения стационарной медицинской помощи в соответствии с Приложением № 17 к Тарифному соглашению;

3) перечень клинико-статистических групп заболеваний (КСГ) с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ и коэффициентов специфики, в соответствии с Приложением № 18 к Тарифному соглашению;

4) значение коэффициента приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в стационарных условиях к базовой ставке, исключающей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации и коэффициента сложности лечения пациентов в размере – 0,650105;

5) тарифы на оплату законченного случая лечения в стационарных условиях в соответствии с Приложением № 18 к Тарифному соглашению;

6) доли заработной платы и прочих расходов в структуре затрат по перечню групп заболеваний, состояний, в том числе КСГ, в соответствии с Приложением № 18 к Тарифному соглашению;

7) тарифы за законченный случай лечения по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС и доли заработной платы в структуре затрат на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Приложением № 19 к Тарифному соглашению;

8) тарифы на оплату процедур гемодиализа и перитонеального диализа в соответствии с Приложением № 8 к Тарифному соглашению.

3.4. В части медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, Тарифным соглашением устанавливаются:

1) средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями в условиях дневного стационара, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС – 1 141,70 руб., расчет в соответствии с Приложением № 9 к Тарифному соглашению;

2) размер базовой ставки финансового обеспечения стационарозамещающей медицинской помощи в соответствии с Приложением № 17 к Тарифному соглашению;

3) перечень клинико-статистических групп заболеваний (КСГ) с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ и коэффициентов специфики, в соответствии с Приложением № 20 к Тарифному соглашению;

4) значение коэффициента приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в условиях дневного стационара к базовой ставке, исключающей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации в размере – 0,600044;

5) средняя стоимость одного случая экстрокорпорального оплодотворения составляет 124 755,54 рублей;

6) тарифы на оплату законченного случая лечения в условиях дневного стационара в соответствии с Приложением № 20 к Тарифному соглашению.

3.5. В части скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, Тарифным соглашением устанавливаются:

1) средний размер подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС – 764,72 руб., расчет в соответствии с Приложением № 9 к Тарифному соглашению;

2) значение коэффициента приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования 0,9718;

3) базовый размер подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, коэффициент специфики, дифференцированные подушевые нормативы финансирования, фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с Приложением № 21 к Тарифному соглашению;

4) тарифы на оплату вызова бригады скорой медицинской помощи, в том числе в случае проведения тромболизиса, в соответствии с Приложением № 21 к Тарифному соглашению.

3.6 Структура тарифов на оплату медицинской помощи устанавливается в соответствии с территориальной программой ОМС и включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

3.7. Удельный вес расходов по статьям для каждой медицинской организации формируется исходя из потребности медицинской организации в покрытии расходов, связанных с оказанием медицинской помощи и содержанием медицинской организации в рамках установленных объемов медицинской помощи и финансового обеспечения территориальной программы ОМС на соответствующий год.

Раздел 4. РАЗМЕР 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

4.1. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования осуществляются в соответствии с пунктом 9.1 части 1 статьи 7 Федерального Закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – закон № 326-ФЗ).

4.2. Сумма, не подлежащая оплате по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи удерживается из объема средств, предусмотренных для оплаты медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, или подлежит возврату в

страховую медицинскую организацию в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и порядком организации и проведения контроля.

Общий размер санкций, применяемых к медицинским организациям, включающий в себя размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, рассчитывается в порядке, установленном Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н.

4.3. Размер 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 установлен в соответствии с Приложением № 22 к Тарифному соглашению.

Раздел 5. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЕМОВ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

5.1. Распределение объемов предоставления медицинской помощи в разрезе видов, форм и условий оказания медицинской помощи и групп высокотехнологичной медицинской помощи, а также объемов финансового обеспечения медицинской помощи, между медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, осуществляется Комисией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

5.2. Распределенные в соответствии с частью 10 статьи 36 закона № 326-ФЗ объемы предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, соответствуют объемам предоставления медицинской помощи, установленным в территориальной программе обязательного медицинского страхования города Севастополя, согласно Приложений к Тарифному соглашению:

Раздел 6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Порядок осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями города Севастополя лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации.

Оплата медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, осуществляется в соответствии с разделом IX Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н.

6.1.1. Оплата медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации в амбулаторных условиях, осуществляется по следующим тарифам:

1) тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи, включая посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с Приложением № 11 к Тарифному соглашению;

2) тарифы на оплату стоматологической помощи в соответствии с Приложением № 16 к Тарифному соглашению;

3) тарифы на оплату процедур гемодиализа и перитонеального диализа в соответствии с Приложением № 8 к Тарифному соглашению;

4) оплата медицинской помощи, оказанной в приемном отделении (приемном покое) стационара лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, не подлежащим госпитализации, за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи, осуществляется в соответствии с пунктом 2.3.16. настоящего Тарифного соглашения;

5) тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема, применяемые в том числе при межтерриториальных расчётах, включая тарифы на оплату диагностических (лабораторных) исследований (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования биопсийного (операционного) материала, молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии), в соответствии с Приложением № 3 к Тарифному соглашению;

6) тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID – 19), применяемые в том числе при межтерриториальных расчетах, в соответствии с Приложением № 3 к Тарифному соглашению;

6.1.2. Оплата медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации в стационарных условиях, осуществляется по следующим тарифам:

1) тарифы на оплату законченного случая лечения в стационарных условиях в соответствии с Приложением № 18 к Тарифному соглашению;

2) тарифы за законченный случай лечения по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС в соответствии с Приложением № 19 к Тарифному соглашению;

3) тарифы на оплату процедур гемодиализа и перитонеального диализа в соответствии с Приложением № 8 к Тарифному соглашению.

6.1.3. Оплата медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации в условиях дневного стационара, осуществляется по тарифам на оплату законченного случая лечения в условиях дневного стационара в соответствии с Приложением № 20 к Тарифному соглашению.

6.1.4. Оплата скорой медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации вне медицинских организаций, производится по тарифам на оплату вызова бригады скорой медицинской помощи, в том числе в случае проведения тромболизиса в соответствии с Приложением № 21 к Тарифному соглашению.

6.2. Внесение изменений в Тарифное соглашение осуществляется путем заключения дополнительного соглашения к Тарифному соглашению, которое является его неотъемлемой частью.

6.3. В тарифное соглашение вносятся изменения:

6.3.1. При внесении изменений в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования города Севастополя, в части включения (исключения) медицинских организаций;

6.3.2. В случае необходимости дополнения (исключения) сведений в части применяемых способов оплаты медицинской помощи и тарифов на оплату медицинской помощи для медиицнских организаций, по которым изменяются объемы предоставления медицинской помощи;

6.3.3. При определении новых заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых осуществляется оказание медицинской помощи застрахованным лицам в рамках обязательного медицинского страхования;

6.3.4. При внесении изменений в Требования к структуре и содержанию тарифного соглашения;

6.3.5. При внесении изменений в порядок контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в части изменения перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи либо уменьшению оплаты медицинской помощи;

6.3.6. При принятии Президентом Российской Федерации, Правительством Российской Федерации, высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации решений, приводящих к необходимости внесения изменений в тарифное соглашение, в том числе изменении тарифов на оплату медицинской помощи, и (или) решений об изменении тарифов на оплату медицинской помощи.

6.4. Тарифное соглашение вступает в силу с 01.01.2021 года и действует по 31.12.2021 года.

6.5. Настоящее Тарифное соглашение составлено и подписано в 10-и экземплярах, по одному экземпляру для каждой стороны.

6.6. Настоящее Тарифное соглашение подлежит обязательному размещению на официальном сайте Департамента здравоохранения города Севастополя и Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя в сети «Интернет» в четырнадцатидневный срок со дня его принятия.

Настоящее Тарифное соглашение подлежит обязательной отправке Председателем Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя в пятидневный срок после дня его заключения в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования для подготовки заключения о соответствии базовой программе обязательного медицинского страхования.

Все приложения являются неотъемлемой частью настоящего Тарифного соглашения.

Директор Департамента здравоохранения города Севастополя - член Правительства Севастополя

_____ В.С. Денисов
«28» 01 2021 года

Директор Севастопольского филиала ООО «Страховая медицинская компания «Крыммедстрах»

_____ Л.С.Галянская
«28» 01 2021 года

Директор Севастопольского филиала «Крымской страховой медицинской компании» ООО «Арсенал медицинское страхование»

_____ Е.А.Колтунова
«28» 01 2021 года

Председатель Севастопольской территориальной организации профсоюзов работников здравоохранения Российской Федерации

_____ И.Д.Кравченко
«28» _____ 2021 года

Член Региональной общественной организации «Ассоциация врачей Севастополя»

_____ Е.С. Большакова
«28» 01 2021 года

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя

_____ Т.Ю. Гроздова
«28» 01 2021 года

Первый заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Севастополя

_____ И.А. Игнатова
«28» 01 2021 года

Член Региональной общественной организации «Ассоциация врачей Севастополя»

_____ О.А.Стоянова
«28» 01 2021 года

Член первичной организации профессионального союза работников здравоохранения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»

_____ С.И. Смолякова
«28» 01 2021 года

Приложение № 1
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Перечень медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования города Севастополя, в разрезе условий оказания медицинской помощи

Таблица № 1

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Наименование медицинской организации	имеющие прикрепленное население	не имеющие прикрепленное население
ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова»	+	-
ГБУЗС «Городская больница № 4»	+	-
ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка»	+	-
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	+	-
ГБУЗС «Стоматологическая поликлиника № 1»	-	+
ГБУЗС «Севастопольская детская стоматологическая поликлиника»	-	+
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»	-	+
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер»	-	+
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного»	-	+
ФГБУ «1472 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России	-	+
Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть министерства внутренних дел Российской Федерации по г. Севастополю»	-	+
ООО «Диализный центр «Севастополь»	-	+
ООО «МЦ «Оптика-хирургия» Севастополь»	-	+
МЦ «Аванта»	-	+
ООО «Т.Ц.М.-1»	-	+
ООО «Центр клинической онкологии и гематологии»	-	+
ООО «Трагус»	-	+
ООО "Мастерская семейного здоровья»	-	+
ООО «Элит-Мед»	-	+
ООО «Таврика»	-	+
ООО «Магнитно – Резонансная Томография Севастополь»	-	+

ООО «Лаборатория Гемотест»	-	+
ООО «Хеликс»	-	+
Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	+	+

Таблица № 2

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара и дневного стационара

Наименование медицинской организации	Круглосуточный стационар	Дневной стационар
2 уровень		
ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова» (в условиях стационара – за исключением профилей медицинской помощи, отнесенных к третьему уровню).	+	+
ГБУЗС «Городская больница № 4»	+	+
ГБУЗС «Городская больница №5 «Центр охраны здоровья матери и ребенка» (в условиях стационара – за исключением профилей медицинской помощи, отнесенных к третьему уровню).	+	+
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» (в условиях стационара – за исключением профилей медицинской помощи, отнесенных к третьему уровню)	+	+
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»	+	+
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер»	-	+
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного»	-	+
ФГБУ «1472 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России (в условиях стационара – за исключением профилей медицинской помощи, отнесенных к третьему уровню)	+	-
ООО «Клиника «Бонус» Севастополь (в условиях стационара – за исключением профилей медицинской помощи, отнесенных к третьему уровню)	+	+
ООО «МЦ «Оптика-хирургия» Севастополь»	-	+
МЦ «Аванта»	-	+
ООО «Центр клинической онкологии и гематологии»	+	+
Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	-	+
ООО «Эко центр»	-	+
ООО «Вера»	-	+
ГАУЗРК «РБВЛ «Черные воды»	+	-
ООО «Таврическая клиника репродуктивной медицины «Ферти -Лайн»	-	+
ООО «Центр ЭКО»	-	+

ООО «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «ЭмбриЛайф»	-	+
ООО «МЕДЭКО»	-	+
ООО «Медицинский центр «Ветеран»	+	-
3 уровень		
ГБУЗС «Городская больница № 1 имени Н.И. Пирогова» (по профилям медицинской помощи: абдоминальная хирургия, акушерство и гинекология, нейрохирургия, онкология, оториноларингология, офтальмология, ревматология, сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, торакальная хирургия, урология, челюстно-лицевая хирургия)	+	-
ГБУЗС «Городская больница № 5 «Центр охраны здоровья матери и ребенка» (по профилям медицинской помощи:акушерство и гинекология, детская урология-андрология, детская хирургия, неонатология - патология новорожденных и недоношенных детей, абдоминальная хирургия)	+	-
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» (по профилям медицинской помощи: абдоминальная хирургия, урология, акушерство и гинекология, травматология и ортопедия, гастроэнтерология)	+	-
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного» (по профилю: онкология)	+	-
ГБУЗС «Городской кожновенерологический диспансер» (по профилям: дерматология)	+	-
ФГБУ «1472 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России (по профилям медицинской помощи: акушерство и гинекология, оториноларингология, офтальмология, абдоминальная хирургия, торакальная хирургия, травматология и ортопедия, урология)	+	-
ООО «Клиника Генезис» (по профилям медицинской помощи:онкология, оториноларингология)	+	-
ООО «Клиника «Бонус» Севастополь (по профилям медицинской помощи: акушерство и гинекология, онкология, офтальмология, травматология и ортопедия)	+	-

Таблица № 3

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь вне медицинской организации

Наименование медицинской организации	Скорая медицинская помощь
ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»	+

Таблица № 4

Перечень медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи в стационарных условиях

Наименование медицинской организации	2 уровень медицинской организации			3 уровень медицинской организации		
	Подуровень медицинской организации			Подуровень медицинской организации		
	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	3.3
	1,0	1,04	1,05	1,1	1,28	1,3
ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова»			+	+*	+	
ГБУЗС «Городская больница №4»		+				
ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка»		+			+	
ГБУЗС «Севастопольская городская больница №9»			+			+
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»			+			
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер»						+
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного»				+		
ФГБУ «1472 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России	+			+		
ГАУЗРК «РБВЛ «Черные воды»		+				
ООО «Клиника «Бонус»	+			+		
ООО «Клиника Генезис»				+		
ООО «Центр клинической онкологии и гематологии»	+					
ООО «Медицинский центр «Ветеран»	+					

* По профилям медицинской помощи: «Онкология» и «Детская онкология».

Таблица № 5

Перечень медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара

Наименование медицинской организации	2 уровень медицинской организации	
	Подуровень медицинской организации	
	2.1	2.2
	0,90	1,0

ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова»	+	
ГБУЗС «Городская больница № 4»	+	
ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка»	+	
ГБУЗС «Севастопольская городская больница №9»	+	
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»	+	
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер»	+	
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного»		+
ООО «Эко центр»	+	
ООО «Вера»	+	
ООО «Клиника Генезис»	+	
ООО «МЦ «Оптика-хирургия» Севастополь»	+	
ООО «Клиника «Бонус»	+	
ООО «Таврическая клиника репродуктивной медицины «Ферти -Лайн»	+	
ООО «Центр ЭКО»	+	
ООО «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «ЭмбриЛайф»	+	
ООО «Центр клинической онкологии и гематологии»		+
ООО «МЕДЭКО»	+	
МЦ «Аванта»	+	
Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	+	

Таблица № 6

Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, имеющих прикрепленное население, обеспечивающих мероприятия по проведению всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан

Перечень мероприятия	Наименование медицинской организации			
	ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова»	ГБУЗС «Городская больница № 4»	ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»
Диспансеризация определенных групп взрослого населения (приказ Министерства здравоохранения РФ от 13.03.2019 года № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»)	+	+		+
Диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (приказ Министерства здравоохранения РФ от 11.04.2013 г. №216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»)		+	+	+
Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.02.2013 г. №72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»)			+	
Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних (приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.08.2017г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»)		+	+	+
Профилактический медицинский осмотр взрослого населения (приказ Министерства здравоохранения РФ от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»)	+	+		+

Таблица № 7

Виды оплаты медицинской помощи, используемой при оплате медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования города Севастополя, в разрезе условий оказания медицинской помощи

Наименование медицинской организации	В амбулаторных условиях						Круглосуточный стационар		Дневной стационар		Скорая медицинская помощь
	по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц*	по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации – при оплате медпомощи, оказываемой фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами	за единицу объема медицинской помощи (за медицинскую услугу)				за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний, состояний (КСГ); за прерванный случай оказания медпомощи при заболевании, состоянии, включенном в КСГ	за медицинскую услугу	за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний, состояний (КСГ); за прерванный случай оказания медпомощи при заболевании, состоянии, включенном в КСГ	за медицинскую услугу	по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов СМП
			при оплате медпомощи, оказанной в медорганизациях, не имеющих прикрепленных лиц	при оплате медпомощи, оказанной в городских кабинетах медицинских организаций, имеющих прикрепленных лиц, травмпунктах, приемном покое, кабинетах неотложной медпомощи	при оплате диагностических (лабораторных) исследован: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	при оплате тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID - 19)					
ГБУЗС «Городская больница №1 имени Н.И. Пирогова»	+			+	+		+	+	+	+	
ГБУЗС «Городская больница № 4»	+	+		+	+		+		+		

ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка»	+			+	+		+		+		
ГБУЗС «Севастопольская городская больница №9»	+	+		+	+		+		+		
ГБУЗС «Городская инфекционная больница»			+				+		+		
ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер»			+		+	+	+		+		
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного»			+		+		+		+		
ГБУЗС «Стоматологическая поликлиника № 1»			+								
ГБУЗС «Севастопольская детская стоматологическая поликлиника»			+								
ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»											+
ФГБУ «1472 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России			+				+	+			
Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	+			+	+				+		
Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть министерства внутренних дел Российской Федерации по г. Севастополю»			+								
ГАУЗРК "РБВЛ "Черные воды"							+				
ООО «Медицинский центр Ветеран»							+				
ООО "Клиника Бонус"							+		+		
ООО "Диализный центр Севастополь"			+								
ООО "МЦ "Оптика - хирургия"			+						+		
ООО «Центр клинической онкологии и гематологии»			+				+		+		
ООО "ТМЦ - 1"			+								
ООО "МЦ "Аванта"			+						+		
ООО "Эко центр"									+		
ООО "Вера"									+		
ООО «Клиника Генезис»							+		+		

ООО «Центр ЭКО»									+		
ООО "ЦИЭР "ЭмбриЛайф"									+		
ООО "МЕДЭКО"									+		
ООО "Ферти - Лайн"									+		
ООО «Элит-Мед»			+								
ООО «Трагус»			+								
ООО "Гемотест"					+	+					
МРТ Севастополь					+						
ООО "Таврика"					+						
ООО "НПФ "ХЕЛИКС"					+						
ООО "Мастерская семейного здоровья»			+								

***** по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц - по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии), а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) 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).

Приложение № 2.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Порядок
оплаты первичной медико-санитарной помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) 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)

1. Общие положения

1.1. Порядок оплаты первичной медико-санитарной помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) 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) (далее - Порядок) устанавливает этапы расчета дифференцированных подушевых нормативов, в соответствии с которыми страховые медицинские организации осуществляют финансирование медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, предусмотренную территориальной программой обязательного медицинского страхования, и имеющих прикрепленное население.

1.2. Настоящий Порядок разработан в соответствии с пунктами 139, 140 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н, и письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2020 № 11-7/И/2-20691, Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30.12.2020 № 00-10-26-2-04/11-51 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования».

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - Комиссия) утверждает дифференцированные подушевые нормативы в соответствии с настоящим Порядком один раз в квартал.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Севастополя (далее - Фонд) доводит дифференцированные подушевые нормативы до страховых медицинских организаций.

При определении ежемесячного объема финансирования конкретной медицинской организации, оказывающей амбулаторную медицинскую помощь, страховые медицинские организации (далее - СМО) учитывают численность прикрепившихся застрахованных лиц на основе акта сверки численности по договору на оказание и оплату медицинской помощи и дифференцированные подушевые нормативы.

1.3. При оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования объемы неотложной медицинской помощи, оказанной отделениями (кабинетами) неотложной медицинской помощи, объемы посещений травмпунктов, приемных отделений больниц, объемы городских кабинетов консультативного приема, расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, оплачиваемых по тарифу за медицинскую услугу, а также средства на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, не включаются в подушевой норматив.

Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), не имеющие прикрепленное население, и осуществляющие консультативные приемы, оказывающие стоматологическую помощь, предоставляющие услуги гемодиализа и перитонеального диализа, а также тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID – 19), в подушевом финансировании не участвуют.

Медицинская помощь, оказанная лицам, застрахованным в системе ОМС за пределами территории города Севастополя, в подушевой норматив финансирования не включается.

2. Определение среднего подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц

2.1. Расчет среднего размера финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, осуществляется по формуле:

$$ФО_{СР}^{АМБ} = \frac{(Но_{ПРОФ} \times Нфз_{ПРОФ} + Но_{ОЗ} \times Нфз_{ОЗ} + Но_{НЕОТЛ} \times Нфз_{НЕОТЛ}) \times Чз - ОС_{МТР}}{Чз},$$

где:

$ФО_{СР}^{АМБ}$ - средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в расчете на одно застрахованное лицо, рублей;

$Но_{ПРОФ}$ - средний норматив объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями, в части базовой программы обязательного медицинского страхования, посещений;

$Но_{ОЗ}$ - средний норматив объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, обращений;

$Но_{НЕОТЛ}$ - средний норматив объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в неотложной форме, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, посещений;

$Нфз_{ПРОФ}$ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями, в части базовой программы обязательного медицинского страхования, рублей;

$Нфз_{ОЗ}$ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, рублей;

$Нфз_{НЕОТЛ}$ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, рублей;

$ОС_{МТР}$ - размер средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, рублей;

Чз - численность застрахованного населения, человек.

2.2. Определение коэффициента приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования.

Коэффициент приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования, исключающий влияние применяемых коэффициентов к специфике, уровню оказания медицинской помощи, коэффициента

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 населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала, коэффициента дифференциации, стоимости медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема ее оказания, в том числе за вызов скорой медицинской помощи, и оказываемой в фельдшерских, фельдшерских-акушерских пунктах, а также выплаты медицинским организациям за достижение показателей результативности деятельности при оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях (далее – коэффициент приведения в амбулаторных условиях) рассчитывается по следующей формуле:

$$\text{Пр}_{\text{АМБ}} = \frac{\text{ПН}_{\text{БАЗ}}}{\text{ФО}_{\text{СР}}^{\text{АМБ}}}, \text{ где:}$$

$\text{Пр}_{\text{АМБ}}$ – коэффициент приведения в амбулаторных условиях;
$\text{ПН}_{\text{БАЗ}}$ – базовый (средний) подушевой норматив финансирования, рублей;

2.3. Определение подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях за исключением медицинской помощи, финансируемой в соответствии с установленными нормативами.

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях за исключением медицинской помощи, финансируемой в соответствии с установленными Программой нормативами, оказываемой медицинскими организациями, в расчете на одно застрахованное лицо определяется по следующей формуле:

$$\text{ПН}_{\text{А}} = \frac{\text{ФО}_{\text{СР}}^{\text{АМБ}} \times \text{Ч}_{\text{З}} - \text{ОС}_{\text{ФАП}} - \text{ОС}_{\text{ИССЛЕД}} - \text{ОС}_{\text{ПО}} - \text{ОС}_{\text{ДИСП}} - \text{ОС}_{\text{НЕОТЛ}} + \text{ОС}_{\text{НЕОТЛ(ФАП)}}}{\text{Ч}_{\text{З}}}, \text{ где:}$$

$\text{ПН}_{\text{А}}$ подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях за исключением медицинской помощи, финансируемой в соответствии с установленными нормативами, рублей;

$\text{ОС}_{\text{ФАП}}$ размер средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, рублей;

$\text{ОС}_{\text{ИССЛЕД}}$ размер средств, направляемых на оплату проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики

онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии), рублей;

$ОС_{ПО}$ размер средств, направляемых на оплату проведения профилактических медицинских осмотров, рублей

$ОС_{ДИСП}$ размер средств, направляемых на оплату проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, рублей;

$ОС_{НЕОТЛ}$ размер средств, направляемых на оплату посещений в неотложной форме, рублей;

$ОС_{НЕОТЛ(ФАП)}$ размер средств, направляемых на оплату посещений в неотложной форме в фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктах, рублей.

2.3.1. Расчет объема финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, (далее – Приказ № 543н) составляет в среднем на 2021 год:

- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, –1 010,7 тыс. рублей;
- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, –1 601,2 тыс. рублей;
- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, –1 798,0 тыс. рублей.

При расчете размеров финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов применяются коэффициенты дифференциации (КД), рассчитанные в соответствии с Постановлением № 462. Для города Севастополя данные коэффициенты равны 1.

Размер средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов в каждой медицинской организации, рассчитывается следующим образом:

$$ОС^{i}_{ФАП} = \sum_{n}(Ч^{n}_{ФАП} \times БНФ^{n}_{ФАП} \times КС^{n}_{БНФ}),$$ где:

$ОС^{i}_{ФАП}$ размер средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов в i-той медицинской организации;

$Ч^{n}_{ФАП}$ — число фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов n-типа (в зависимости от численности обслуживаемого населения и соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению);

$БНФ^{n}_{ФАП}$ — базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций – фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов n-го типа;

$КС^{n}_{БНФ}$ — коэффициент специфики оказания медицинской помощи, применяемый к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, учитывающий критерий соответствия их требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации

Коэффициент специфики устанавливается в размере 1,0.

В случае если у фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов в течение года меняется численность обслуживаемого населения, а также факт соответствия требованиям, установленными Приказом № 543н, годовой размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов изменяется с учетом объема средств, направленных на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов за предыдущие периоды с начала года, и рассчитывается следующим образом:

$$ОС^{j}_{ФАП} = ОС^{j}_{ФАП_{НГ}} + (\frac{БНФ^{j}_{ФАП} \times КС^{j}_{БНФ}}{12} \times n_{МЕС})$$, где:

$ОС^{j}_{ФАП}$ — фактический размер финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта;

$ОС^{j}_{ФАП_{НГ}}$ — размер средств, направленный на финансовое обеспечение фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта с начала года;

$n_{МЕС}$ — количество месяцев, оставшихся до конца календарного года.

Расходы на оплату транспортных услуг не входят в размеры финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.

2.3.2. Объем средств, направляемых на оплату проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований.

Объем средств, направляемых на оплату проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований, рассчитывается по следующей формуле:

$$ОС_{ИССЛЕД} = \sum(Но_j \times Нфз_j) \times Чз \text{ , где:}$$

$Но_j$ - средний норматив объема медицинской помощи для проведения j-го исследования (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии), исследований;

$Нфз_j$ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для проведения j-го исследования (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии), рублей;

Чз - численность застрахованного населения города Севастополя, человек.

2.3.3. Объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи в неотложной форме.

Объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи в неотложной форме, рассчитывается по формуле:

$$ОС_{НЕОТЛ} = Но_{НЕОТЛ} \times Нфз_{НЕОТЛ} \times Чз.$$

2.4. Расчет базового (среднего) подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, осуществляется по формуле:

$$ПН_{БАЗ} = ПН_{А} - \frac{ОС_{ЕО}}{Чз}, \text{ где:}$$

$ПН_{БАЗ}$ базовый подушевой норматив финансирования, рублей;

$ОС_{ЕО}$ размер средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи застрахованным в городе Севастополе лицам (за исключением медицинской помощи,

финансируемой в соответствии с установленными нормативами), рублей.

3. Расчет половозрастных коэффициентов дифференциации подушевого норматива

3.1. Для расчета половозрастных коэффициентов дифференциации подушевого норматива застрахованные лица на территории города Севастополя распределяются по следующим половозрастным группам:

- ноль - один год мужчины/женщины;
- один год - четыре года мужчины/женщины;
- пять лет - семнадцать лет мужчины/женщины;
- восемнадцать лет – шестьдесят четыре года мужчины/женщины;
- шестьдесят пять лет и старше мужчины/женщины.

Рассчитывается размер затрат на одно застрахованное лицо (Р) в целом по региону (без учета возраста и пола) за выбранный период по формуле:

$$Р = З \div М \div Ч,$$ где:

З – затраты на оплату медицинской всем застрахованным лицам за расчетный период, рублей;

М – количество месяцев в расчетном периоде;

Ч – численность застрахованных лиц в целом по региону.

Для каждой j-тый половозрастной группы Фондом на основании фактических данных об объемах и стоимости медицинской помощи за предшествующий период рассчитывается размер затрат на одно застрахованное прикрепленное лицо (Pj) по формуле:

$$Р_j = З_j \div М \div Ч_j,$$ где:

Зj – затраты на оплату медицинской всем застрахованным лицам, j -й половозрастной группы за выбранный Фондом период, рублей;

М – количество месяцев в расчетном периоде;

Чj – численность застрахованного населения в i-й половозрастной группе.

Половозрастной коэффициент дифференциации для j-й половозрастной группы определится по формуле:

$$КД_j = Р_j \div Р$$

(округляется до шести знаков после запятой).

Для групп мужчин и женщин в возрасте 65 лет и старше устанавливается значение половозрастного коэффициента в размере не менее 1,6 (в случае, если расчетное значение коэффициента потребления медицинской помощи по группам мужчин и женщин 65 лет и старше составляет менее 1,6, значение коэффициента

принимается равным 1,6).

3.2. Половозрастной коэффициент дифференциации подушевого норматива для j-й медицинской организации рассчитывается по формуле

$$КД_{ПВ}^{i} = \sum_{j}(КД_{ПВ}^{j} \times Ч_{З}^{j})/Ч_{З}^{i}$$ где:

(округляется до шести знаков после запятой), где:

$КД_{ПВ}^{i}$ — половозрастной коэффициент дифференциации, определенный для i-той медицинской организаций;

$КД_{ПВ}^{j}$ — половозрастной коэффициент дифференциации, определенный для j-той половозрастной группы;

$Ч_{З}^{j}$ — численность застрахованных лиц, прикрепленных к i-той медицинской организации, в j-той половозрастной группе, человек;

$Ч_{З}^{i}$ — численность застрахованных лиц, прикрепленных к i-той медицинской организации, человек.

3.3. Для каждой половозрастной группы (подгруппы) рассчитываются единые значения коэффициента дифференциации в пределах субъекта Российской Федерации. Указанные коэффициенты устанавливаются настоящим тарифным соглашением.

4. Расчет коэффициента 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 населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала

Коэффициент дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц ($КД_{ОТ}$) применяется в отношении медицинских организаций (юридических лиц) с учетом наличия у них подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек (в том числе в отношении участковых больниц и врачебных амбулаторий, являющихся как отдельными юридическими лицами, так и их подразделениями).

Критерии отдаленности устанавливаются Комиссией.

К подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц таких медицинских организаций с учетом расходов на содержание медицинской организации и оплату труда персонала исходя из расположения и отдаленности обслуживаемых территорий применяются следующие коэффициенты дифференциации в размере:

– для медицинских организаций и их подразделений, обслуживающих до 20

тысяч человек, не менее 1,113,

– для медицинских организаций и их подразделений, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 1,04.

При этом допустимо установление дифференцированных значений коэффициентов для разных медицинских организаций или их подразделений в зависимости от комплектности участков, обслуживаемого радиуса и др.

В случае если только отдельные подразделения медицинской организации, а не медицинская организация в целом, соответствуют условиям применения коэффициента дифференциации $КД_{ОТ}$, объем направляемых финансовых средств рассчитывается исходя из доли обслуживаемого данными подразделениями населения:

$$КД^{i}_{ОТ} = \left(1 - \sum Д_{ОТj}\right) + \sum(КД_{ОТj} \times Д_{ОТj}), \text{ где:}$$

$КД^{i}_{ОТ}$ - 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 населения до 50 тысяч человек с учетом расходов на их содержание и оплату труда персонала, определенный для i-той медицинской организации;

$Д_{ОТj}$ – доля населения, обслуживаемая j-ым подразделением, расположенным в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек (значение от 0 до 1);

$КД_{ОТj}$ - коэффициент дифференциации, применяемый к j-ому подразделению, расположенному в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек с учетом расходов на их содержание и оплату труда персонала.

5. Расчет значений коэффициента уровня оказания медицинской помощи, учитывающего объем средств на оплату профилактических медицинских осмотров (диспансеризации)

При определении дифференцированных подушевых нормативов финансирования учитывается объем средств на оплату профилактических медицинских осмотров (диспансеризации), распределенный для медицинской организации, путем расчета следующего коэффициента:

$$КУ^{i}_{МО} = \frac{ОС^{i}_{проф} + ОС^{i}_{ПНФ-проф}}{ОС^{i}_{ПНФ-проф}}, \text{ где:}$$

$КУ^{i}_{МО}$ – коэффициент уровня оказания медицинской помощи, учитывающий объем средств на оплату профилактических медицинских осмотров (диспансеризации), для i-той медицинской организации;

$ОС_{проф}^{i}$ – общий объем средств на финансовое обеспечение мероприятий по проведению всех видов диспансеризации и профилактических медицинских осмотров отдельных категорий граждан (за исключением средств на финансовое обеспечение мероприятий в рамках 2 этапа диспансеризации), порядки проведения которых установлены нормативными правовыми актами, распределенный для i-той медицинской организации решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, рублей.

6. Определение дифференцированного подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и поправочного коэффициента

6.1. На основе подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, рассчитывается дифференцированный подушевой норматив для медицинской организации по следующей формуле:

$$ДП_{Н}^{i} = ФО_{СР}^{АМБ} \times Пр_{АМБ} \times КС_{МО}^{i} \times КУ_{МО}^{i} \times КД_{ОТ}^{i}$$, где

$ДП_{Н}^{i}$ – дифференцированный подушевой норматив для i-той медицинской организации, рублей;

Значения всех коэффициентов дифференциации устанавливаются Тарифным соглашением.

6.2. В целях приведения в соответствие объема средств, рассчитанного по дифференцированным подушевым нормативам финансирования амбулаторной медицинской помощи, к общему объему средств на финансирование медицинских организаций рассчитывается поправочный коэффициент (ПК) по формуле:

$$ПК = \frac{ФО_{СР}^{АМБ} \times Пр_{АМБ} \times Ч_{З}}{\sum_{i}(ДПн^{i} \times Ч_{З}^{i})}$$

6.3. Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи для медицинской организации, имеющей прикрепленное население, рассчитывается по формуле:

$$ФДПн^{i} = ДПн^{i} \times ПК$$, где:

$ФДПн^{i}$ – фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи для i-той медицинской организации, рублей.

6.4. Распределение застрахованных лиц по медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, устанавливается на начало соответствующего года и корректируется на основании данных регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц по состоянию на 1 апреля, 1 июля и 1 октября.

7. Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации

7.1. Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включается в размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, исходя из выполненных объемов медицинской помощи в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерством здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

7.2. Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров проводится медицинской организацией, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь. Возможно проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в образовательных организациях медицинскими организациями, отличными от выбранных несовершеннолетними или его родителем (законным представителем) для оказания медицинской помощи.

7.3. Учет объемов профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемых порядками.

7.4. Расходы на проведение осмотра врачом-психиатром не включается в структуру тарифа на оплату диспансеризации и профилактических медицинских осмотров за счет средств ОМС.

8. Применение показателей результативности деятельности медицинской организации

8.1. При оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов), 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 в составе средств, направляемых на финансовое обеспечение медицинской организации, обслуживающей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу, определена доля средств, направляемых на выплаты стимулирующего характера медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности в размере 5 процентов.

При этом размер финансового обеспечения медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу определяется по следующей формуле:

$$ОС_{ПН} = ФДП_{Н}^{i} \times Ч_{З}^{i} \times (1 - Д_{РД}) + ОС_{РД}, \text{ где:}$$

$ОС_{ПН}$ — финансовое обеспечение медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу, рублей;

$Д_{РД}$ — доля средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности;

$ОС_{РД}$ — размер средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности, рублей.

8.2. Показатели результативности деятельности, порядок их применения и целевые значения устанавливаются настоящим Тарифным соглашением. Посредством указанных показателей учитывается в обязательном порядке выполнение установленных решением Комиссии объемов медицинской помощи.

Размер средств, подлежащий к перечислению в каждую медицинскую организацию, определяется как сумма средств, рассчитанная по каждому показателю результативности, исходя из размера процента от ОСрд в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности, умноженного на соответствующий весовой коэффициент. Показатели результативности для каждой медицинской организации утверждаются Комиссией один раз в квартал, с учетом показателей деятельности медицинской организации в предыдущем отчетном периоде (квартал, полугодие, 9 месяцев, год).

Таблица 1

Показатели результативности деятельности, порядок их применения и целевые значения

№	Наименование показателя	Ед. изм.	Целевое значение	Процент от ОСрд, подлежащий к перечислению	Весовой коэффициент		
					Смешанная поликлиника	Взрослая поликлиника	Для детская поликлиника
1. Доступность медицинской помощи для прикрепленного населения							
1.1	Выполнение объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях, распределенных Комиссией	%	менее 35,0	0	0,65		
		%	от 35 до 45	40			
		%	от 45 до 60	55			
		%	от 60 до 70	70			
			от 70 до 80	75			
		%	от 80 до 90	90			
		%	90 и более	100			
1.2	Выполнение объемов медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в неотложной форме, распределенных Комиссией	%	80 и более	100	0,05		
			от 60 до 80	85			
			от 30 до 60	70			
			менее 30	0			
1.3	Наличие обоснованных жалоб со стороны пациентов, поступивших в СМО И ТФОМС (по отчетным данным Контакт-центра)	Обоснованная жалоба	0	100	0,04		
			1 и более	0			
2. Профилактическая работа среди взрослого и детского населения							
2.1	Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения от плана	%	80 и более	100	0,05	0,1	×
			от 60 до 80	85			
			от 30 до 60	70			
			менее 30	0			
2.2	Охват профилактическим медицинским осмотром взрослого населения от плана	%	80 и более	100	0,05	0,1	×
			от 60 до 80	85			
			от 30 до 60	70			
			менее 30	0			
2.3	Охват несовершеннолетних профилактическим медицинским осмотром от плана	%	80 и более	100	0,075	×	0,15
			от 50 до 80	85			
			от 30 до 50	70			
			менее 30	0			

2.4	Охват диспансеризацией, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и диспансеризацией детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью от плана.	%	от 97 до 100	100	0,025	×	0,05
			менее 97	0			
3.Результаты контроля, объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи прикрепленному населению.							
3.1	Доля нарушений, выявленных при проведении медико-экономической экспертизы	%	менее 17,0	100	0,03		
			17,0 и более	0			
3.2	Доля нарушений, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи	%	менее 25,7	100	0,03		
			25,7 и более	0			

8.3 Показатель выполнения объемов для j-й медицинской организации рассчитывается за текущий квартал Фондом на основании реестров счетов как соотношение фактически выполненных в предыдущем отчетном периоде объемов медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в медицинских организациях, обслуживающих прикрепленное население, к плановым объемам (объемам, распределенным решением Комиссии на предыдущий отчетный период).

$$Boj = (\sum(ОФмпij \times Ti))/(\sum(ОПмпij \times Ti)), \text{ где:}$$

ОФмпij – фактический объем первичной медико-санитарной помощи, оказанной в амбулаторных условиях по i-той медицинской услуге в j-й медицинской организации. В объеме медицинских услуг учитываются объемы медицинской

помощи, оказанной в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями, объемы медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями. При расчете фактического объема не учитываются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID – 19), а также объемы амбулаторного диализа;

ОПмпij – плановый объем первичной медико-санитарной помощи, оказанной в амбулаторных условиях по i-той медицинской услуге в j-й медицинской организации. Состав планового объема медицинской помощи определяется аналогично составу фактического объема;

Ti – тариф на оплату i-той медицинской услуги для соответствующего уровня медицинских организаций.

Приложение № 3.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Таблица № 1

Тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема отдельных диагностических и лабораторных исследований, применяемые в том числе при межучрежденческих и межтерриториальных расчетах

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф одной услуги, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
Эндоскопические диагностические исследования			
A03.09.001	Бронхоскопия	880,20	0,9393
A03.09.001.001	Бронхоскопия жестким бронхоскопом рентгенохирургическая	880,20	0,9393
A03.09.001.002	Бронхоскопия аутофлюоресцентная	880,20	0,9393
A03.09.001.003	Бронхоскопия с использованием ультраспектрального метода	880,20	0,9393
A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	1 078,91	1,1513
A03.16.001.001	Эзофагогастродуоденоскопия с электрокоагуляцией кровоточащего сосуда	1 078,91	1,1513
A03.16.001.002	Эзофагогастродуоденоскопия со стимуляцией желчеотделения	1 078,91	1,1513
A03.16.001.003	Эзофагогастродуоденоскопия флюоресцентная	1 078,91	1,1513
A03.16.001.004	Эзофагогастродуоденоскопия с введением лекарственных препаратов	1 078,91	1,1513
A03.16.001.005	Эзофагогастродуоденоскопия трансназальная	1 078,91	1,1513
A03.17.002	Интестиноскопия	880,20	0,9393
A03.17.002.001	Интестиноскопия двухбаллонная	880,20	0,9393
A03.18.001	Колоноскопия	1 225,00	1,3341
A03.18.001.001	Видеоколоноскопия	624,26	0,6662
A03.18.001.007	Колоноскопия с введением лекарственных препаратов	1 250,20	1,3341
A03.19.004	Ректосигмоидоскопия	970,50	1,0356
A03.19.004.001	Ректосигмоидоскопия с введением лекарственных препаратов	700,00	0,7470
A03.17.002.002	Тонкокишечная эндоскопия видеокапсульная	790,00	0,8430
A03.18.001.004	Эндосонография толстой кишки	790,00	0,8430
A03.18.001.006	Толстокишечная эндоскопия видеокапсульная	790,00	0,8430
A03.08.003	Эзофагоскопия	700,00	0,7470
A03.08.003.001	Эзофагоскопия трансназальная	700,00	0,7470
A03.09.002	Трахеоскопия	700,00	0,7470
A03.09.003	Трахеобронхоскопия	700,00	0,7470
A03.09.003.001	Видеотрахеобронхоскопия	700,00	0,7470
A03.16.003	Эзофагогастроскопия	700,00	0,7470
A03.16.003.001	Эзофагогастроскопия трансназальная	700,00	0,7470
A03.17.001	Эзофагогастроинтестиноскопия	700,00	0,7470
A03.17.001.001	Эзофагогастроинтестиноскопия трансназальная	700,00	0,7470
A03.19.002	Ректороманоскопия	624,26	0,6662
A03.19.003	Сигмоскопия	700,00	0,7470
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		*937,1*	*1,0*
Размер норматива финансовых затрат на проведение 1 эндоскопического исследования		*937,1*	

Молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний			
A27.30.016	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в биопсийном (операционном) материале	9 100,00	0,9211
A27.30.008	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF в биопсийном (операционном) материале	9 100,00	0,9211
A27.30.006	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS в биопсийном (операционном) материале	6 700,00	0,6781
A27.30.007	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS в биопсийном (операционном) материале	7 500,00	0,7591
A27.05.040	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в крови	14 800,00	1,4980
A27.30.010	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA1 в биопсийном (операционном) материале	3 700,00	0,3745
A27.30.011	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA2 в биопсийном (операционном) материале	3 700,00	0,3745
A08.30.069	Определение экспрессии мРНК BCR-ABLp210 (количественное)	13 700,00	1,3867
A27.30.018	Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ROS1	2 200,00	0,2227
A27.30.017	Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ALK	4 150,00	0,4200
A27.30.001	Определение микросателлитной нестабильности в биопсийном (операционном) материале методом ПЦР	5 300,00	0,5364
A08.30.037	Определение амплификации гена HER2 методом хромогенной гибридизации in situ (CISH)	16 254,00	1,6452
A27.05.017	Молекулярно-генетическое исследование точечных мутаций гена bcr-abl (химерный ген, образованный слиянием области кластера разрывов на 22 хромосоме и гена тирозин-киназы Абельсона на 9 хромосоме)	14 400,00	1,4575
A27.05.012	Молекулярно-генетическое исследование мутации в гене V617F (замена 617-ой аминокислоты с валина на фенилаланин) JAK2 (янус тирозин-киназа второго типа) в крови	4 150,00	0,4200
A27.05.012.001	Молекулярно-генетическое исследование мутации в гене V617F (замена 617-ой аминокислоты с валина на фенилаланин) JAK2 (янус тирозин-киназа второго типа) в крови, количественно	4 150,00	0,4200
A27.05.049	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 в крови	6 800,00	0,6883
A27.30.012	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене c-KIT в биопсийном (операционном) материале	10 200,00	1,0324
A27.30.036	Молекулярно-генетическое исследование транслокации t(1;2) в биопсийном (операционном) материале	14 024,18	1,4195
A27.30.091	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене FLT3-TKI методом секвенирования	4 773,00	0,4831

A27.30.092	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NPM1 методом секвенирования	3 112,00	0,3150
A27.30.093	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене CEBPA методом секвенирования	3 937,00	0,3985
A27.30.094	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене GATA1 методом секвенирования	7 329,00	0,7419
A27.30.106	Определение амплификации гена ERBB2 (HER2/Neu) в биопсийном (операционном) материале методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)	17 000,00	1,7207
A26.28.016.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (Trichomonas vaginalis) в моче методом ПЦР, качественное исследование	105,00	0,0107
A26.20.028.002	Определение ДНК микоплазмы хоминис (Mycoplasma hominis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР, количественное исследование	105,00	0,0107
A26.20.012.005	Определение ДНК 16 и 18 типов вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом из влагалища методом ПЦР, качественное исследование	105,00	0,0107
A26.20.009.004	Определение ДНК и типа вируса папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР	105,00	0,0107
A26.20.009.005	Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) 16 и 18 типов в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование	105,00	0,0107
A26.20.009.002	Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование	105,00	0,0107
A26.19.076.001	Определение РНК астровирусов (Astrovirus) в образцах фекалий методом ПЦР	105,00	0,0107
A26.19.075.001	Определение РНК калицивирусов (норовирусов, саповирусов) (Caliciviridae (Norovirus, Sapovirus)) в образцах фекалий методом ПЦР	105,00	0,0107
A26.19.074.001	Определение РНК ротавирусов (Rotavirus gr.A) в образцах фекалий методом ПЦР	105,00	0,0107
A26.19.068.001	Определение ДНК патогенных кампилобактерий (Campylobacter jejuni/coli) в образцах фекалий методом ПЦР	105,00	0,0107
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		*9 879,87*	*1,0*
Размер норматива финансовых затрат на проведение 1 молекулярно-генетического исследования		*9 879,87*	
Патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала			
A08.30.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала плаценты	2 119,80	1,0
A08.30.046	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	2 119,80	1,0
A08.30.030	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей забрюшинного пространства	2 119,80	1,0
A08.30.015	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала сальника	2 119,80	1,0

A08.30.014	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей	2 119,80	1,0
A08.28.013	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала уретры	2 119,80	1,0
A08.28.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала мочевого пузыря	2 119,80	1,0
A08.22.008	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала паращитовидной железы	2 119,80	1,0
A08.21.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала удаленного новообразования мужских половых органов	2 119,80	1,0
A08.21.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала предстательной железы	2 119,80	1,0
A08.20.016	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала вульвы	2 119,80	1,0
A08.20.011	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала шейки матки	2 119,80	1,0
A08.20.009	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала молочной железы	2 119,80	1,0
A08.20.008	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала удаленного новообразования женских половых органов	2 119,80	1,0
A08.20.007	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей удаленной матки с придатками и связок	2 119,80	1,0
A08.20.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала матки, придатков, стенки кишки	2 119,80	1,0
A08.06.006	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла	2 119,80	1,0
A08.18.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала толстой кишки	2 119,80	1,0
A08.15.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала поджелудочной железы	2 119,80	1,0
A08.14.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала желчного пузыря	2 119,80	1,0
A08.14.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала печени	2 119,80	1,0
A08.12.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала сосудистой стенки	2 119,80	1,0
A08.11.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей опухоли средостения	2 119,80	1,0

A08.11.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала опухоли средостения	2 119,80	1,0
A08.10.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала перикарда	2 119,80	1,0
A08.10.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала эндокарда	2 119,80	1,0
A08.10.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей миокарда	2 119,80	1,0
A08.06.007	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла	2 119,80	1,0
A08.06.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала селезенки	2 119,80	1,0
A08.04.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала синовиальной оболочки	2 119,80	1,0
A08.03.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала межпозвонкового диска	2 119,80	1,0
A08.30.046.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала четвертой категории сложности	2 119,80	1,0
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		*2 119,80*	*1,0*
Размер норматива финансовых затрат на проведение 1 патологоанатомического *исследования биопсийного (операционного) материала*		*2 119,80*	
Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы			
A04.10.002	Эхокардиография	681,20	0,9994
A04.10.002.001	Эхокардиография чреспищеводная	681,20	0,9994
A04.10.002.002	Эхокардиография трехмерная	681,20	0,9994
A04.10.002.003	Эхокардиография с фармакологической нагрузкой	681,20	0,9994
A04.10.002.004	Эхокардиография с физической нагрузкой	681,20	0,9994
A04.10.002.005	Эхокардиография чреспищеводная интраоперационная	681,20	0,9994
A04.12.001	Ультразвуковая допплерография артерий верхних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.001.001	Ультразвуковая допплерография артерий нижних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.002	Ультразвуковая допплерография сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.002.001	Ультразвуковая допплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.002.002	Ультразвуковая допплерография вен нижних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.002.003	Ультразвуковая допплерография вен верхних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.007	Ультразвуковая допплерография сосудов глаза	681,20	0,9994
A04.12.024	Ультразвуковая допплерография маточно-плацентарного кровотока	681,20	0,9994
A04.12.025	Ультразвуковая допплерография сосудов брыжейки	681,20	0,9994
A04.12.001.002	Дуплексное сканирование артерий почек	681,20	0,9994
A04.12.003	Дуплексное сканирование аорты	681,20	0,9994
A04.12.003.001	Дуплексное сканирование брюшной аорты и ее висцеральных ветвей	681,20	0,9994

A04.12.003.002	Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты, подвздошных и общих бедренных артерий	681,20	0,9994
A04.12.005	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) верхних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.005.002	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным допплеровским картированием кровотока	681,20	0,9994
A04.12.005.004	Дуплексное сканирование вен верхних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.005.005	Дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	681,20	0,9994
A04.12.005.006	Дуплексное интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий	681,20	0,9994
A04.12.005.007	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, лучевых артерий с проведением ротационных проб	681,20	0,9994
A04.12.006	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.006.001	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.006.002	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	681,20	0,9994
A04.12.008	Дуплексное сканирование сосудов мошонки и полового члена	681,20	0,9994
A04.12.009	Дуплексное сканирование сосудов челюстно-лицевой области	681,20	0,9994
A04.12.011	Дуплексное сканирование сосудов поджелудочной железы	681,20	0,9994
A04.12.012	Дуплексное сканирование сосудов печени	681,20	0,9994
A04.12.013	Дуплексное сканирование коронарных сосудов	681,20	0,9994
A04.12.014	Дуплексное сканирование сосудов гепатобиллиарной зоны	681,20	0,9994
A04.12.017	Дуплексное сканирование сосудов щитовидной железы	681,20	0,9994
A04.12.018	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен	681,20	0,9994
A04.12.019	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен с нагрузочными пробами	681,20	0,9994
A04.12.021	Дуплексное сканирование сосудов селезенки	681,20	0,9994
A04.12.022	Дуплексное сканирование сосудов малого таза	681,20	0,9994
A04.12.023	Дуплексное сканирование нижней полой и почечных вен	681,20	0,9994
A04.12.026	Дуплексное сканирование нижней полой вены и вен портальной системы	681,20	0,9994
A04.12.001.003	Ультразвуковая допплерография с медикаментозной пробой	681,20	0,9994
A04.12.001.004	Ультразвуковая допплеграфия артерий методом мониторирования	681,20	0,9994
A04.12.001.005	Ультразвуковая допплерография транскраниальная с медикаментозной пробой	681,20	0,9994
A04.12.001.006	Ультразвуковая допплерография транскраниальная артерий методом мониторирования	681,20	0,9994
A04.12.001.007	Ультразвуковая допплерография транскраниальная артерий методом мониторирования методом микроэмболодетекции	681,20	0,9994

A04.12.001.008	Ультразвуковая доплеровская локация газовых пузырьков	681,20	0,9994
A04.12.004	Внутрисосудистое ультразвуковое исследование сосудистой стенки	681,20	0,9994
A04.12.010	Лазерная допплеровская флоуметрия сосудов челюстно-лицевой области	681,20	0,9994
A04.12.013.001	Ультразвуковое исследование коронарных артерий внутрисосудистое	681,20	0,9994
A04.12.015	Триплексное сканирование вен	681,20	0,9994
A04.12.015.001	Триплексное сканирование нижней полой вены, подвздошных вен и вен нижних конечностей (комплексное)	779,48	1,1436
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		*681,60*	*1,0*
Размер норматива финансовых затрат на проведение 1 ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы		*681,60*	
Компьютерная томография			
A06.01.001	Компьютерная томография мягких тканей	1 616,30	0,4291
A06.01.001.001	Компьютерная томография мягких тканей с контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.03.002	Компьютерная томография лицевого отдела черепа	1 616,30	0,4291
A06.03.002.004	Компьютерно-томографическое перфузное исследование лицевого отдела черепа	1 616,30	0,4291
A06.03.002.005	Компьютерная томография лицевого отдела черепа с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.03.002.006	Компьютерная томография лицевого отдела черепа с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	4 762,20	1,2642
A06.03.021.001	Компьютерная томография верхней конечности	1 616,30	0,4291
A06.03.021.002	Компьютерная томография верхней конечности с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.03.021.003	Компьютерная томография верхней конечности с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	1 616,30	0,4291
A06.03.036.001	Компьютерная томография нижней конечности	1 616,30	0,4291
A06.03.036.002	Компьютерная томография нижней конечности с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.03.036.003	Компьютерная томография нижней конечности с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	4 762,20	1,2642
A06.03.058	Компьютерная томография позвоночника (один отдел)	1 616,30	0,4291
A06.03.058.001	Компьютерная томография позвоночника с мультипланарной и трехмерной реконструкцией	1 616,30	0,4291
A06.03.058.003	Компьютерная томография позвоночника с внутривенным контрастированием (один отдел)	4 762,20	1,2642
A06.03.062	Компьютерная томография кости	1 616,30	0,4291
A06.03.067	Компьютерная томография грудины с мультипланарной и трехмерной реконструкцией	1 616,30	0,4291
A06.03.068	Компьютерная томография ребер с мультипланарной и трехмерной реконструкцией	1 616,30	0,4291
A06.03.069	Компьютерная томография костей таза	1 616,30	0,4291
A06.04.015	Томография височно-нижнечелюстного сустава	1 616,30	0,4291
A06.04.017	Компьютерная томография сустава	1 616,30	0,4291
A06.04.020	Компьютерная томография височно-нижнечелюстных суставов	1 616,30	0,4291

A06.07.013	Компьютерная томография челюстно-лицевой области	1 616,30	0,4291
A06.08.007	Компьютерная томография придаточных пазух носа, гортани	1 616,30	0,4291
A06.08.007.001	Спиральная компьютерная томография гортани	1 616,30	0,4291
A06.08.007.002	Компьютерная томография гортани с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.08.007.003	Спиральная компьютерная томография придаточных пазух носа	1 616,30	0,4291
A06.08.007.004	Компьютерная томография придаточных пазух носа с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.08.009	Компьютерная томография верхних дыхательных путей и шеи	1 616,30	0,4291
A06.08.009.001	Спиральная компьютерная томография шеи	1 616,30	0,4291
A06.08.009.002	Компьютерная томография шеи с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.08.009.003	Компьютерная томография шеи с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	4 762,20	1,2642
A06.09.005	Компьютерная томография органов грудной полости	1 616,30	0,4291
A06.09.005.002	Компьютерная томография органов грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.09.005.003	Компьютерная томография грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	4 762,20	1,2642
A06.09.008	Томография легких	1 616,30	0,4291
A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких	1 616,30	0,4291
A06.10.006.001	Компьютерно-томографическая коронарография	1 616,30	0,4291
A06.09.011	Компьютерная томография бронхов	1 616,30	0,4291
A06.10.009	Компьютерная томография сердца	1 616,30	0,4291
A06.10.009.001	Компьютерная томография сердца с контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.10.009.002	Компьютерная томография левого предсердия и легочных вен	1 616,30	0,4291
A06.10.009.003	Спиральная компьютерная томография сердца с ЭКГ - синхронизацией	1 616,30	0,4291
A06.11.004	Компьютерная томография средостения	1 616,30	0,4291
A06.11.004.001	Компьютерная томография средостения с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.12.001.001	Компьютерно - томографическая ангиография грудной аорты	4 762,20	1,2642
A06.12.001.002	Компьютерно – томографическая ангиография брюшной аорты	4 762,20	1,2642
A06.12.050	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области	1 616,30	0,4291
A06.12.052	Компьютерно-томографическая ангиография аорты	4 762,20	1,2642
A06.12.052.001	Компьютерно-томографическая ангиография брюшной аорты и подвздошных сосудов	4 762,30	1,2642
A06.12.053	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов нижних конечностей	4 762,30	1,2642
A06.12.054	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов верхних конечностей	4 762,30	1,2642
A06.12.055	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов таза	4 762,30	1,2642

A06.12.056	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов головного мозга	4 762,30	1,2642
A06.12.057	Компьютерно-томографическая ангиография легочных сосудов	4 762,30	1,2642
A06.12.058	Компьютерно-томографическая ангиография брахиоцефальных артерий	4 762,30	1,2642
A06.12.058.001	Компьютерно-томографическая ангиография внутричерепного сегмента брахиоцефальных артерий (артерий Виллизиева круга)	4 762,30	1,2642
A06.14.007	Ретроградная холангиопанкреатография	1 616,30	0,4291
A06.14.008	Холецисто-холангиография лапараскопическая	1 616,30	0,4291
A06.14.009	Чрескожная чреспеченочная холангиография	1 616,30	0,4291
A06.16.002	Компьютерная томография пищевода с пероральным контрастированием	4 762,30	1,2642
A06.17.007	Компьютерная томография тонкой кишки с контрастированием	4 762,30	1,2642
A06.17.007.001	Компьютерная томография тонкой кишки с двойным контрастированием	4 807,99	1,2764
A06.18.004	Компьютерно-томографическая колоноскопия	1 616,30	0,4291
A06.18.004.001	Компьютерно-томографическая колоноскопия с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,30	1,2642
A06.18.004.002	Компьютерная томография толстой кишки с ретроградным контрастированием	4 762,30	1,2642
A06.18.004.003	Компьютерная томография толстой кишки с двойным контрастированием	4 762,30	1,2642
A06.20.002	Компьютернаректороманоскопия я томография органов малого таза у женщин	1 616,30	0,4291
A06.20.002.001	Спиральная компьютерная томография органов малого таза у женщин	1 616,30	0,4291
A06.20.002.002	Спиральная компьютерная томография органов малого таза у женщин с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.20.002.003	Компьютерная томография органов малого таза у женщин с контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.20.002.004	Компьютерная томография органов малого таза у женщин с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	4 762,20	1,2642
A06.20.004.006	Компьютерно-томографическая маммография	1 616,30	0,4291
A06.21.003	Компьютерная томография органов таза у мужчин	1 616,30	0,4291
A06.21.003.001	Спиральная компьютерная томография органов таза у мужчин	1 616,30	0,4291
A06.21.003.002	Спиральная компьютерная томография органов таза у мужчин с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.21.003.003	Компьютерная томография органов таза у мужчин с контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.22.002	Компьютерная томография надпочечников	1 616,30	0,4291
A06.22.002.001	Компьютерная томография надпочечников с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.23.004	Компьютерная томография головного мозга	1 616,30	0,4291
A06.23.004.001	Компьютерно - томографическая перфузия головного мозга	1 616,30	0,4291
A06.23.004.002	Компьютерная томография мягких тканей головы с контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.23.004.006	Компьютерная томография головного мозга с внутривенным контрастированием	4 762,20	1,2642

A06.23.004.007	Компьютерная томография сосудов головного мозга с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.23.004.008	Компьютерная томография головного мозга интраоперационная	1 616,30	0,4291
A06.23.007	Компьютерно-томографическая вентрикулография	1 616,30	0,4291
A06.23.008	Компьютерно-томографическая цистернография	1 616,30	0,4291
A06.25.003	Компьютерная томография височной кости	1 616,30	0,4291
A06.25.003.002	Компьютерная томография височной кости с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.26.006	Компьютерная томография глазницы	1 616,30	0,4291
A06.26.006.001	Компьютерная томография глазницы с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.28.009	Компьютерная томография почек и надпочечников	1 616,30	0,4291
A06.28.009.001	Компьютерная томография почек и верхних мочевыводящих путей с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.28.009.002	Спиральная компьютерная томография почек и надпочечников	1 616,30	0,4291
A06.30.005	Компьютерная томография органов брюшной полости	1 616,30	0,4291
A06.30.005.001	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства	1 616,30	0,4291
A06.30.005.002	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.30.005.003	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.30.005.004	Спиральная компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	4 762,20	1,2642
A06.30.005.005	Компьютерная томография органов брюшной полости с двойным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.30.007	Компьютерная томография забрюшинного пространства	1 616,30	0,4291
A06.30.007.001	Спиральная компьютерная томография забрюшинного пространства	1 616,30	0,4291
A06.30.007.002	Компьютерная томография забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием	4 762,20	1,2642
A06.30.008.001	Компьютерно-томографическая фистулография	1 616,30	0,4291
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		*3 766,89*	*1,0*
Размер норматива финансовых затрат на проведение 1 исследования компьютерной томографии		*3766,90*	
Магнитно- резонансная томография			
A05.01.002	Магнитно-резонансная томография мягких тканей	1 584,00	0,3723
A05.01.002.001	Магнитно-резонансная томография мягких тканей с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.02.002	Магнитно-резонансная томография мышечной системы	1 584,00	0,3723
A05.03.001	Магнитно-резонансная томография костной ткани (одна область)	1 584,00	0,3723
A05.03.002	Магнитно-резонансная томография позвоночника (один отдел)	1 584,00	0,3723

A05.03.002.001	Магнитно-резонансная томография позвоночника с контрастированием (один отдел)	6 045,00	1,4209
A05.23.009.010	Магнитно-резонансная томография спинного мозга (один отдел)	1 584,00	0,3723
A05.23.009.011	Магнитно-резонансная томография спинного мозга с контрастированием (один отдел)	6 045,00	1,4209
A05.23.009.014	Магнитно-резонансная ликворография спинного мозга (один отдел)	1 584,00	0,3723
A05.23.009.015	Магнитно-резонансная томография спинного мозга с контрастированием топометрическая (один отдел)	6 045,00	1,4209
A05.03.003	Магнитно-резонансная томография основания черепа	1 584,00	0,3723
A05.03.003.001	Магнитно-резонансная томография основания черепа с ангиографией	6 045,00	1,4209
A05.03.004	Магнитно-резонансная томография лицевого отдела черепа	1 584,00	0,3723
A05.03.004.001	Магнитно-резонансная томография лицевого отдела черепа с внутривенным контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.23.009	Магнитно-резонансная томография головного мозга	1 584,00	0,3723
A05.23.009.001	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.23.009.002	Магнитно-резонансная томография головного мозга функциональная	1 584,00	0,3723
A05.23.009.005	Магнитно-резонансная ликворография головного мозга	1 584,00	0,3723
A05.23.009.006	Магнитно-резонансная томография головного мозга топометрическая	1 584,00	0,3723
A05.23.009.007	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием топометрическая	6 045,00	1,4209
A05.23.009.008	Магнитно-резонансная ангиография интракарниальных сосудов	6 045,00	1,4209
A05.30.010	Магнитно-резонансная томография мягких тканей головы	1 584,00	0,3723
A05.30.010.001	Магнитно-резонансная томография мягких тканей головы с внутривенным контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.04.001	Магнитно-резонансная томография суставов (один сустав)	1 584,00	0,3723
A05.04.001.001	Магнитно-резонансная томография суставов (один сустав) с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.08.001	Магнитно-резонансная томография околоносовых пазух	1 584,00	0,3723
A05.08.002	Магнитно-резонансная томография гортаноглотки	1 584,00	0,3723
A05.08.003	Магнитно-резонансная томография преддверно-улиткового органа	1 584,00	0,3723
A05.08.004	Магнитно-резонансная томография носоротоглотки	1 584,00	0,3723
A05.10.009	Магнитно-резонансная томография сердца и магистральных сосудов	1 584,00	0,3723
A05.10.009.001	Магнитно-резонансная томография сердца с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.09.001	Магнитно-резонансная томография легких	1 584,00	0,3723
A05.11.001	Магнитно-резонансная томография средостения	1 584,00	0,3723
A05.12.004	Магнитно-резонансная артериография (одна область)	1 584,00	0,3723
A05.12.005	Магнитно-резонансная венография (одна область)	1 584,00	0,3723

A05.12.006	Магнитно-резонансная ангиография с контрастированием (одна область)	6 045,00	1,4209
A05.12.007	Магнитно-резонансная ангиография (одна область)	1 584,00	0,3723
A05.14.001	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости	1 584,00	0,3723
A05.14.002	Магнитно-резонансная холангиография	1 651,40	0,3882
A05.15.001	Магнитно-резонансная томография поджелудочной железы	1 584,00	0,3723
A05.15.002	Магнитно-резонансная холангиопанкреатография	1 651,40	0,3882
A05.17.001	Магнитно-резонансная томография тонкой кишки	1 584,00	0,3723
A05.17.001.001	Магнитно-резонансная томография тонкой кишки с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.18.001	Магнитно-резонансная томография толстой кишки	1 584,00	0,3723
A05.18.001.001	Магнитно-резонансная томография толстой кишки с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.20.003	Магнитно-резонансная томография молочной железы	1 584,00	0,3723
A05.20.003.001	Магнитно-резонансная томография молочной железы с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.21.001	Магнитно-резонансная томография мошонки	1 584,00	0,3723
A05.21.001.001	Магнитно-резонансная томография мошонки с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.22.002	Магнитно-резонансная томография гипофиза	1 584,00	0,3723
A05.22.002.001	Магнитно-резонансная томография гипофиза с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.23.010	Магнитно-резонансное исследование ликвородинамики	1 584,00	0,3723
A05.23.009.016	Магнитно-резонансная томография спинного мозга фазовоконтрастная (один отдел)	1 584,00	0,3723
A05.23.009.017	Магнитно-резонансная томография головного мозга интраоперационная	1 584,00	0,3723
A05.26.008	Магнитно-резонансная томография глазницы	1 584,00	0,3723
A05.26.008.001	Магнитно-резонансная томография глазниц с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.22.001	Магнитно-резонансная томография надпочечников	1 584,00	0,3723
A05.22.001.001	Магнитно-резонансная томография надпочечников с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.28.002	Магнитно-резонансная томография почек	1 584,00	0,3723
A05.28.003	Магнитно-резонансная томография урография	1 584,00	0,3723
A05.28.002.001	Магнитно-резонансная томография почек с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.30.013	Магнитно-резонансная томография малого таза с применением ректального датчика	1 584,00	0,3723
A05.30.004	Магнитно-резонансная томография органов малого таза	1 584,00	0,3723
A05.28.003.001	Магнитно-резонансная томография урография с контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.30.004.001	Магнитно-резонансная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.30.005	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости	1 584,00	0,3723
A05.30.005.001	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.30.005.002	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным введением гепатотропного контрастного препарата	6 045,00	1,4209

A05.30.006	Магнитно-резонансная томография органов грудной клетки	1 584,00	0,3723
A05.30.006.001	Магнитно-резонансная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.30.007	Магнитно-резонансная томография забрюшинного пространства	1 584,00	0,3723
A05.30.007.001	Магнитно-резонансная томография забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.30.008	Магнитно-резонансная томография шеи	1 584,00	0,3723
A05.30.008.001	Магнитно-резонансная томография шеи с внутривенным контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.30.011	Магнитно-резонансная томография верхней конечности	1 584,00	0,3723
A05.30.011.001	Магнитно-резонансная томография верхней конечности с внутривенным контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.30.011.002	Магнитно-резонансная томография кисти	1 584,00	0,3723
A05.30.012	Магнитно-резонансная томография нижней конечности	1 584,00	0,3723
A05.30.012.001	Магнитно-резонансная томография нижней конечности с внутривенным контрастированием	6 045,00	1,4209
A05.30.012.002	Магнитно-резонансная томография стопы	1 584,00	0,3723
A05.30.015	Магнитно-резонансная томография плода	1 584,00	0,3723
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		*4 254,20*	*1,0*
Размер норматива финансовых затрат на проведение 1 исследования магнитно- резонансной томографии		*4 254,20*	

* при проведении гистологических исследований учитываются следующие критерии:
- при вырезке, проводке и микротомии – по числу объектов (объектом является один тканевой образец, залитый в один парафиновый или замороженный блок) с последующим описанием материала в соответствии с необходимыми требованиями;
-при окраске микропрепаратов (постановке реакций, определений) – по числу объектов, обработанных одной окраской (реакцией, определением) с последующим описанием материала в соответствии с необходимыми требованиями;
- при пересмотре – описание представленного из одной зоны интереса биопсийного (операционного и диагностического) материала вне зависимости от объема и количества.

Таблица № 2

Тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема, применяемые в том числе при межучрежденческих и межтерриториальных расчетах

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф одной услуги, (рублей)
A02.12.002.001	Суточное мониторирование артериального давления	495,52
A02.12.002.002	Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления	483,50
A04.10.001	Фонокардиография	530,07
A04.30.002	Дуплексное сканирование сердца и сосудов плода	405,36
A05.10.001.001	Электрокардиография	290,65
A05.10.008	Холтеровское мониторирование сердечного ритма	1 602,09
A02.26.005	Периметрия статическая (исследование полей зрения)	520,28
A03.20.001	Кольпоскопия	540,77
A03.26.020	Компьютерная периметрия	600,00
A03.26.019.002	Оптическое исследование заднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора	1 000,00

A04.24.001	Ультразвуковое исследование периферических нервов (одна анатомическая область)	280,65
A04.26.001	Ультразвуковое исследование переднего отрезка глаза	270,30
A04.26.002	Ультразвуковое исследование глазного яблока	236,30
A04.26.003	Ультразвуковое сканирование глазницы	236,30
A04.26.004	Ультразвуковая биометрия глаза	236,30
A04.26.005	Ультразвуковая допплерография сосудов орбиты и глазного яблока	280,65
A04.26.006	Дуплексное сканирование сосудов глаза и орбиты	305,59
A04.01.001	Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона)	305,59
A04.01.002	Ультразвуковое исследование кожи (одна анатомическая зона)	280,65
A04.03.001	Ультразвуковое исследование костей	305,59
A04.03.002	Ультразвуковое исследование позвоночника	305,59
A04.03.003	Ультразвуковая денситометрия	305,59
A04.04.001	Ультразвуковое исследование сустава	405,36
A04.04.001.001	Ультразвуковое исследование тазобедренного сустава	576,18
A04.04.002	Ультразвуковое исследование сухожилий	305,59
A04.06.001	Ультразвуковое исследование селезенки	280,65
A04.06.002	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона)	280,65
A04.06.003	Ультразвуковое исследование вилочковой железы	305,59
A04.07.001	Ультразвуковая денситометрия зуба	280,65
A04.07.002	Ультразвуковое исследование слюнных желез	280,65
A04.07.003	Ультразвуковое исследование тканей полости рта	305,59
A04.07.004	Ультразвуковое исследование языка	305,59
A04.08.001	Ультразвуковое исследование околоносовых пазух	305,59
A04.08.002	Ультразвуковое исследование гортани	305,59
A04.08.004	Ультразвуковое исследование миндалин	280,65
A04.09.001	Ультразвуковое исследование плевральной полости	280,65
A04.09.002	Ультразвуковое исследование легких	405,36
A04.09.003	Эндосонографическое исследование трахеи и бронхов	530,07
A04.11.001	Ультразвуковое исследование средостения	305,59
A04.11.002	Ультразвуковое исследование интраоперационное	600,81
A04.12.016	Исследование ночной пенильной тумесценции	280,65
A04.12.005.001	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	405,36
A04.20.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное	406,54
A04.20.001.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное	476,10
A04.20.001.002	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансректальное	476,10
A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез	280,65
A04.20.002.002	Ультразвуковое исследование молочных желез с допплеровским исследованием	351,39
A04.20.003	Ультразвуковое исследование фолликулогенеза	280,65
A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы	301,14
A04.21.001.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное	476,10
A04.21.002	Ультразвуковое исследование сосудов полового члена	280,65
A04.21.003	Ультразвуковая допплерография сосудов семенного канатика	280,65
A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки	280,65
A04.22.001	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез	406,54
A04.22.002	Ультразвуковое исследование надпочечников	280,65
A04.22.003	Ультразвуковое исследование паращитовидных желез	236,30
A04.14.001	Ультразвуковое исследование печени	280,65
A04.14.001.001	Ультразвуковое исследование печени интраоперационное	351,39

A04.14.001.002	Ультразвуковое исследование печени лапароскопическое	351,39
A04.14.001.003	Ультразвуковое исследование гепатобиллиарной зоны	280,65
A04.14.001.004	Ультразвуковое исследование гепатобиллиарной зоны с функциональными пробами	530,07
A04.14.002	Ультразвуковое исследование желчного пузыря и протоков	280,65
A04.14.002.001	Ультразвуковое исследование желчного пузыря с определением его сократимости	405,36
A04.15.001	Ультразвуковое исследование поджелудочной железы	280,65
A04.16.001	Ультразвуковое исследование органовкомплексное)	711,90
A04.16.002	Эндосонография желудка	530,07
A04.16.003	Эндосонография двенадцатиперстной кишки	530,07
A04.16.004	Ультразвуковое исследование пищевода	305,59
A04.17.001	Ультразвуковое исследование тонкой кишки	405,36
A04.18.001	Ультразвуковое исследование толстой кишки	405,36
A04.19.001	Ультразвуковое исследование сигмовидной и прямой кишки	305,59
A04.19.001.001	Ультразвуковое исследование прямой кишки трансректальное	351,39
A04.23.001	Нейросонография	494,78
A04.23.001.001	Ультразвуковое исследование головного мозга	579,95
A04.23.001.002	Ультразвуковое исследование головного мозга интраоперационное	579,95
A04.23.001.003	Ультразвуковое исследование кровотока (флуометрия) в артериях головного мозга интраоперационное	600,81
A04.23.002	Эхоэнцефалография	352,83
A04.23.003	Ультразвуковое исследование спинного мозга	442,71
A04.26.007	Ультразвуковое сканирование переднего отдела глаза	236,30
A04.28.001	Ультразвуковое исследование почек и надпочечников	280,65
A04.28.001.001	Лапароскопическое ультразвуковое исследование почек	405,36
A04.28.002	Ультразвуковое исследование мочевыводящих путей	280,65
A04.28.002.001	Ультразвуковое исследование почек	472,95
A04.28.002.002	Ультразвуковое исследование мочеточников	280,65
A04.28.002.003	Ультразвуковое исследование мочевого пузыря	280,65
A04.28.002.004	Ультразвуковое исследование уретры	280,65
A04.28.002.005	Ультразвуковое исследование мочевого пузыря с определением остаточной мочи	351,39
A04.28.002.006	Ультразвуковое исследование почек с функциональной нагрузкой	351,39
A04.30.001	Ультразвуковое исследование плода	530,07
A04.30.003	Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства	280,65
A04.30.004	Ультразвуковое определение жидкости в брюшной полости	280,65
A04.30.005	Торакоскопическое ультразвуковое исследование	405,36
A04.30.006	Ультразвуковое исследование брюшины	280,65
A04.30.007	Ультразвуковая топография	280,65
A04.30.008	Ультразвуковое исследование в режиме 3D	305,59
A04.30.010	Ультразвуковое исследование органов малого таза (комплексное)	476,10
A05.02.001	Электромиография игольчатая (одна мышца)	1 399,76
A05.02.001.002	Электромиография накожная (одна анатомическая зона)	749,76
A05.02.001.003	Электронейромиография стимуляционная одного нерва	749,76
A05.02.001.004	Электромиография стимуляционная срединного нерва	749,76
A05.02.001.005	Электромиография стимуляционная локтевого нерва	749,76
A05.02.001.006	Электромиография стимуляционная лучевого нерва	749,76
A05.02.001.007	Электромиография стимуляционная добавочного нерва	749,76
A05.02.001.008	Электромиография стимуляционная межреберного нерва	749,76
A05.02.001.009	Электромиография стимуляционная диафрагмального нерва	749,76
A05.02.001.010	Электромиография стимуляционная грудных нервов	749,76
A05.02.001.011	Электронейромиография игольчатыми электродами (один нерв)	1 399,76
A05.02.001.012	Электромиография игольчатая локтевого нерва	1 399,76
A05.02.001.013	Электромиография игольчатая лучевого нерва	1 399,76

A05.02.001.014	Электромиография игольчатая добавочного нерва	1 399,76
A05.02.001.015	Электромиография игольчатая межреберного нерва	1 399,76
A05.23.001	Электроэнцефалография	779,28
A05.23.002	Реоэнцефалография	419,30
A06.01.002	Рентгенография мягких тканей лица	292,91
A06.01.003	Рентгенография мягких тканей шеи	292,91
A06.01.004	Рентгенография мягких тканей верхней конечности	292,91
A06.01.005	Рентгенография мягких тканей нижней конечности	292,91
A06.01.006	Рентгенография мягких тканей туловища	292,91
A06.03.001	Рентгенография черепа тангенциальная	292,91
A06.03.001.001	Рентгенография турецкого седла	292,91
A06.03.001.002	Рентгенография скуловой кости	292,91
A06.03.003	Рентгенография основания черепа	454,09
A06.03.004	Рентгенография черепных отверстий	292,91
A06.03.005	Рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях	454,09
A06.03.007	Рентгенография первого и второго шейного позвонка	292,91
A06.03.008	Рентгенография сочленения затылочной кости и первого шейного позвонка	718,08
A06.03.009	Рентгенография зубовидного отростка (второго шейного позвонка)	292,91
A06.03.010	Рентгенография шейного отдела позвоночника	454,09
A06.03.011	Рентгенография шейно-дорсального отдела позвоночника	454,09
A06.03.013	Рентгенография грудного отдела позвоночника	292,91
A06.03.014	Рентгенография грудного и поясничного отдела позвоночника	454,09
A06.03.015	Рентгенография поясничного отдела позвоночника	292,91
A06.03.016	Рентгенография поясничного и крестцового отдела позвоночника	454,09
A06.03.017	Рентгенография крестца и копчика	454,09
A06.03.017.001	Рентгенография крестца	292,91
A06.03.017.002	Рентгенография копчика	292,91
A06.03.022	Рентгенография ключицы	292,91
A06.03.023	Рентгенография ребра(ер)	292,91
A06.03.024	Рентгенография грудины	292,91
A06.03.026	Рентгенография лопатки	292,91
A06.03.027	Рентгенография головки плечевой кости	454,09
A06.03.028	Рентгенография плечевой кости	454,09
A06.03.029	Рентгенография локтевой кости и лучевой кости	454,09
A06.03.030	Рентгенография запястья	454,09
A06.03.031	Рентгенография пясти	454,09
A06.03.032	Рентгенография кисти	454,09
A06.03.033	Рентгенография фаланг пальцев кисти	454,09
A06.03.034	Рентгенография пальцев фаланговых костей кисти	454,09
A06.03.035	Рентгенография I пальца кисти	454,09
A06.03.036	Рентгенография нижней конечности	454,09
A06.03.042	Рентгенография головки и шейки бедренной кости	454,09
A06.03.043	Рентгенография бедренной кости	454,09

A06.03.050	Рентгенография пяточной кости	454,09
A06.03.051	Рентгенография плюсны и фаланг пальцев стопы	454,09
A06.03.052	Рентгенография стопы в одной проекции	292,91
A06.03.053	Рентгенография стопы в двух проекциях	454,09
A06.03.053.001	Рентгенография стопы с функциональной нагрузкой	292,91
A06.04.001	Рентгенография височно-нижнечелюстного сустава	454,09
A06.04.002	Рентгенография межпозвоночных сочленений	292,91
A06.04.003	Рентгенография локтевого сустава	454,09
A06.04.004	Рентгенография лучезапястного сустава	454,09
A06.04.005	Рентгенография коленного сустава	454,09
A06.04.010	Рентгенография плечевого сустава	454,09
A06.04.011	Рентгенография тазобедренного сустава	454,09
A06.04.012	Рентгенография голеностопного сустава	454,09
A06.08.003	Рентгенография придаточных пазух носа	292,91
A06.09.001	Рентгеноскопия легких	461,21
A06.09.002	Рентгенография мягких тканей грудной стенки	461,21
A06.09.006	Флюорография легких	297,55
A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая	297,55
A06.09.007	Рентгенография легких	321,65
A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая	321,65
A06.10.001	Рентгеноскопия сердца и перикарда	461,21
A06.10.002	Рентгенография сердца в трех проекциях	615,61
A06.10.003	Рентгенография сердца с контрастированием пищевода	718,08
A06.10.004	Рентгенография перикарда	461,21
A06.10.005	Рентгенокимография сердца	461,21
A06.11.001	Рентгенография средостения	292,91
A06.12.001	Рентгенография аорты	292,91
A06.12.002	Рентгенография легочной артерии	292,91
A06.16.001	Рентгенография пищевода	1 054,16
A06.16.005	Рентгенография кардиально-пищеводного соединения	718,08
A06.16.006	Рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки	1 054,16
A06.16.007	Рентгеноскопия желудка и двенадцатиперстной кишки	879,27
A06.16.009	Рентгенография желудочно-кишечная	1 054,16
A06.18.001	Ирригоскопия	615,00
A06.18.002	Рентгеноконтроль прохождения контраста по толстой кишке	1 054,16
A06.18.003	Ирригография	615,00
A06.19.001	Рентгенография нижней части брюшной полости	718,08
A06.19.002	Рентгенография прямой и ободочной кишки (двойным контрастированием)	1 054,16
A06.20.004	Маммография	626,60
A06.20.004.001	Обзорная рентгенография молочной железы в одной проекции	375,00

A06.20.004.002	Прицельная рентгенография молочной железы	525,00
A06.20.004.003	Рентгенография молочной железы с разметкой удаленного сектора	477,00
A07.30.043	Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с туморотропными РФП	39 211,41
A08.01.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала кожи	990,00
A08.01.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала кожи с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.01.002	Цитологическое исследование микропрепарата кожи	387,00
A08.01.005	Цитологическое исследование на акантолитические клетки со дна эрозий слизистых оболочек и/или кожи	387,00
A08.01.006	Цитологическое исследование пузырной жидкости на эозинофилы	387,00
A08.02.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала мышечной ткани	990,00
A08.02.001.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала мышечной ткани с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.03.001	Цитологическое исследование микропрепарата пунктатов опухолей, опухолеподобных образований костей	387,00
A08.03.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала костной ткани	990,00
A08.03.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала костной ткани с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.03.004	Цитологическое исследование микропрепарата костной ткани	410,00
A08.04.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала суставной сумки или капсулы сустава	990,00
A08.04.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей сустава с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.04.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей сустава	410,00
A08.04.004	Цитологическое исследование синовиальной жидкости	387,00
A08.05.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала костного мозга	990,00
A08.05.002.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала костного мозга с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.06.001	Цитологическое исследование препарата тканей лимфоузла	429,00
A08.06.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла	990,00
A08.06.002.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.06.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла	990,00
A08.06.003.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала лимфоузла с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.06.005	Цитологическое исследование биоптатов лимфоузлов	429,00
A08.07.001	Цитологическое исследование микропрепарата тканей полости рта	387,00

A08.07.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей полости рта	990,00
A08.07.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей полости рта с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.07.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей языка	387,00
A08.07.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей языка	990,00
A08.07.004.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей языка с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.07.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей губы	990,00
A08.07.005.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей губы с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.07.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей губы	387,00
A08.07.007	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей преддверия полости рта	990,00
A08.07.007.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей преддверия полости рта с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.07.008	Цитологическое исследование микропрепарата тканей слюнной железы	410,00
A08.07.009	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей слюнной железы	990,00
A08.07.009.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей слюнной железы с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.07.010	Цитологическое исследование отделяемого полости рта	387,00
A08.07.011	Цитологическое исследование содержимого кисты (абсцесса) полости рта или содержимого зубодесневого кармана	387,00
A08.08.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей верхних дыхательных путей	990,00
A08.08.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей верхних дыхательных путей с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.08.002	Цитологическое исследование отделяемого верхних дыхательных путей и отпечатков	273,00
A08.08.003	Цитологическое исследование мазков с поверхности слизистой оболочки верхних дыхательных путей	273,00
A08.08.004	Цитологическое исследование микропрепарата тканей верхних дыхательных путей	387,00
A08.08.006	Цитологическое исследование смывов с верхних дыхательных путей	387,00
A08.09.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей трахеи и бронхов	990,00
A08.09.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей трахеи и бронхов с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.09.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей легкого	990,00
A08.09.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей легкого с применением иммуногистохимических методов	15 884,00

A08.09.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей нижних дыхательных путей	410,00
A08.09.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей плевры	990,00
A08.09.005.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей плевры с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.09.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей плевры	410,00
A08.09.007	Цитологическое исследование микропрепарата тканей легкого	410,00
A08.09.008	Цитологическое исследование микропрепарата тканей трахеи и бронхов	410,00
A08.09.010	Цитологическое исследование плевральной жидкости	387,00
A08.09.011	Цитологическое исследование мокроты	462,00
A08.09.012	Цитологическое исследование лаважной жидкости	387,00
A08.11.002	Цитологическое исследование микропрепарата опухоли средостения	410,00
A08.14.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала печени с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.14.002	Цитологическое исследование микропрепарата тканей печени	410,00
A08.14.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей желчного пузыря	410,00
A08.14.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пункционной биопсии печени	990,00
A08.14.004.001	Патолого-анатомическое исследование биоптата печени с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.14.006	Цитологическое исследование панкреатического сока	387,00
A08.15.002	Цитологическое исследование микропрепарата тканей поджелудочной железы	410,00
A08.16.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пищевода	990,00
A08.16.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пищевода с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.16.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала желудка	990,00
A08.16.002.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала желудка с применением гистохимических методов	1 196,00
A08.16.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала желудка с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.16.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала двенадцатиперстной кишки	990,00
A08.16.003.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала двенадцатиперстной кишки с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.16.005	Цитологическое исследование микропрепарата тканей слюнных желез	410,00
A08.16.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей пищевода	410,00
A08.16.007	Цитологическое исследование микропрепарата тканей желудка	410,00

A08.16.008	Цитологическое исследование микропрепарата тканей двенадцатиперстной кишки	410,00
A08.17.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тонкой кишки	990,00
A08.17.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тонкой кишки с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.17.002	Цитологическое исследование микропрепарата тканей тонкой кишки	410,00
A08.18.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала толстой кишки	990,00
A08.18.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала толстой кишки с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.18.002	Цитологическое исследование микропрепарата тканей толстой кишки	410,00
A08.19.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала прямой кишки	990,00
A08.19.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала прямой кишки с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.19.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала ободочной кишки	990,00
A08.19.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала ободочной кишки с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.19.003	Цитологическое исследование микропрепарата тканей сигмовидной кишки	410,00
A08.19.004	Цитологическое исследование микропрепарата тканей прямой кишки	410,00
A08.20.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала влагалища	990,00
A08.20.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала влагалища с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.20.002.001	Патолого-анатомическое исследование соскоба полости матки, цервикального канала	990,00
A08.20.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала матки	990,00
A08.20.003.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала матки с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.20.004	Цитологическое исследование аспирата из полости матки	410,00
A08.20.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала яичника	990,00
A08.20.005.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала яичника с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.20.006	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала маточной трубы	990,00
A08.20.006.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала маточной трубы с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.20.009.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала молочной железы с применением иммуногистохимических методов	8 990,00

A08.20.012	Цитологическое исследование микропрепарата тканей влагалища	387,00
A08.20.013	Цитологическое исследование микропрепарата тканей матки	410,00
A08.20.013.001	Цитологическое исследование микропрепарата тканей матки (жидкостная цитология)	600,00
A08.20.014	Цитологическое исследование микропрепарата тканей яичников	410,00
A08.20.015	Цитологическое исследование микропрепарата тканей молочной железы	410,00
A08.20.017	Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки	378,00
A08.20.017.001	Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала	378,00
A08.20.018	Цитологическое исследование аспирата кисты	387,00
A08.20.019	Цитологическое исследование отделяемого из соска молочной железы	410,00
A08.21.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала предстательной железы с применением иммуногистохимических методов	6 400,00
A08.21.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала яичка, семенного канатика и придатков	990,00
A08.21.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала яичка, семенного канатика и придатков с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.21.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала крайней плоти	990,00
A08.21.003.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала крайней плоти с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.21.005	Цитологическое исследование микропрепарата тканей предстательной железы	410,00
A08.21.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей яичка	410,00
A08.22.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей удаленного новообразования желез внутренней секреции	990,00
A08.22.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей удаленного новообразования желез внутренней секреции с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.22.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей щитовидной железы	990,00
A08.22.003.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей щитовидной железы с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.22.004	Цитологическое исследование микропрепарата тканей щитовидной железы	410,00
A08.22.005	Цитологическое исследование микропрепарата тканей паращитовидной железы	410,00
A08.22.006	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала паращитовидной железы	990,00
A08.22.006.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала паращитовидной железы с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.22.007	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала надпочечника	990,00

A08.22.007.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала надпочечника с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.23.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей центральной нервной системы и головного мозга	990,00
A08.23.002.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей центральной нервной системы и головного мозга с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.23.007	Цитологическое исследование клеток спинномозговой жидкости	410,00
A08.24.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей периферической нервной системы	990,00
A08.24.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей периферической нервной системы с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.25.001	Цитологическое исследование микропрепарата тканей уха	410,00
A08.26.001	Цитологическое исследование соскоба с конъюнктивы	387,00
A08.26.002	Цитологическое исследование отпечатков с конъюнктивы	387,00
A08.26.004	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала глазного яблока, его придаточного аппарата, глазницы, экссудата при операции	990,00
A08.26.004.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала глазного яблока, его придаточного аппарата, глазницы с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.26.005	Цитологическое исследование соскоба век	387,00
A08.26.006	Цитологическое исследование отпечатков с век	387,00
A08.26.007	Цитологическое исследование микропрепарата тонкоигольной аспирационной биопсии	429,00
A08.28.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала почек	990,00
A08.28.005.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала почки с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.28.006	Цитологическое исследование микропрепарата тканей почек	410,00
A08.28.007	Цитологическое исследование микропрепарата тканей мочевого пузыря	410,00
A08.28.008	Цитологическое исследование микропрепарата тканей почечной лоханки и мочеточника	410,00
A08.28.009	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала почечной лоханки и мочеточника	990,00
A08.28.009.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей мочевыделительной системы с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.28.012	Исследование мочи для выявления клеток опухоли	410,00
A08.28.015	Цитологическое исследование содержимого кисты почки	410,00
A08.30.003	Цитологическое исследование пунктатов и отпечатков биоптатов опухолей забрюшинного пространства	410,00
A08.30.006	Просмотр гистологического препарата	1 155,00

A08.30.007	Просмотр цитологического препарата	293,00
A08.30.011	Цитологическое исследование микропрепарата тканей брюшины	410,00
A08.30.012	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала брюшины	990,00
A08.30.012.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала брюшины с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.30.013	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.30.013.001	Патолого-анатомическое исследование белка к рецепторам HER2/neu с применением иммуногистохимических методов	3 549,00
A08.30.016	Цитологическое исследование микропрепарата пунктатов опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей	410,00
A08.30.021	Патолого-анатомическое исследование последа	990,00
A08.30.021.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала последа с применением иммуногистохимических методов	15 884,00
A08.30.023	Патолого-анатомическое исследование биоптата плацентарного ложа матки	990,00
A08.30.024	Патолого-анатомическое исследование материала ранних и поздних выкидышей	990,00
A08.30.025	Патолого-анатомическое исследование материала неразвивающихся беременностей	990,00
A08.30.027	Цитологическое исследование дренажной жидкости (экссудаты, транссудаты)	387,00
A08.30.028	Цитологическое исследование соскобов эрозий, язв, ран, свищей	387,00
A08.30.031	Цитологическое исследование перитонеальной жидкости	387,00
A08.30.046.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала первой категории сложности	367,68
A08.30.046.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала второй категории сложности	545,00
A08.30.046.003	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала третьей категории сложности	770,00
A08.30.046.005	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пятой категории сложности	950,00
A08.30.039	Определение экспрессии белка PDL1 иммуногистохимическим методом	15 884,00
A08.30.026	Определение экспрессии рецепторов SSTR2 с применением моноклональных антител к SSTR2A иммуногистохимическим методом	15 884,00
A08.30.034	Определение экспрессии рецепторов к эстрогенам и прогестерону иммуногистохимическим методом	3 130,00
A08.30.037	Определение амплификации гена HER2 методом хромогенной гибридизации in situ (CISH)	16 254,00
A08.30.038	Определение индекса пролиферативной активности экспрессии Ki-67 иммуногистохимическим методом	2 210,00
A08.30.040	Определение мутаций в генах MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 иммуногистохимическим методом	15 884,00
A08.30.041	Определение экспрессии PDGF альфа или бета иммуногистохимическим методом	15 884,00
A08.30.042	Определение экспрессии гена SDHB иммуногистохимическим методом	15 884,00

A08.30.043	Определение мутаций в гене MYOD1 иммуногистохимическим методом	15 884,00
A08.30.044	Определение мутаций в гене INI1 иммуногистохимическим методом	15 884,00
A09.05.004	Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови	146,95
A09.05.007	Исследование уровня железа сыворотки крови	70,82
A09.05.008	Исследование уровня трансферрина сыворотки крови	116,24
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	207,06
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	65,22
A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	66,04
A09.05.013	Определение альбумин/глобулинового соотношения в крови	419,08
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	71,22
A09.05.018	Исследование уровня мочевой кислоты в крови	70,64
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	69,36
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	67,50
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	163,65
A09.05.025	Исследование уровня триглицеридов в крови	80,14
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	166,94
A09.05.030	Исследование уровня натрия в крови	114,90
A09.05.031	Исследование уровня калия в крови	114,90
A09.05.032	Исследование уровня общего кальция в крови	74,24
A09.05.033	Исследование уровня неорганического фосфора в крови	65,44
A09.05.034	Исследование уровня хлоридов в крови	114,90
A09.05.039	Определение активности лактатдегидрогеназы в крови	64,12
A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови	49,17
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	49,17
A09.05.043	Определение активности креатинкиназы в крови	103,49
A09.05.044	Определение активности гамма-глютамилтрансферазы в крови	68,41
A09.05.045	Определение активности амилазы в крови	74,90
A09.05.046	Определение активности щелочной фосфатазы в крови	167,04
A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови	98,48
A09.05.054.001	Исследование уровня общего иммуноглобулина Е в крови	190,46
A09.05.054.002	Исследование уровня иммуноглобулина А в крови	159,45
A09.05.054.003	Исследование уровня иммуноглобулина М в крови	159,45
A09.05.054.004	Исследование уровня иммуноглобулина G в крови	159,45
A09.05.056	Исследование уровня инсулина плазмы крови	282,88
A09.05.058	Исследование уровня паратиреоидного гормона в крови	358,24
A09.05.060	Исследование уровня общего трийодтиронина (Т3) в крови	219,99

A09.05.061	Исследование уровня свободного трийодтиронина (СТ3) в крови	180,74
A09.05.063	Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови	173,79
A09.05.064	Исследование уровня общего тироксина (Т4) сыворотки крови	163,46
A09.05.065	Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ)в крови	157,36
A09.05.066	Исследование уровня соматотропного гормона в крови	212,53
A09.05.067	Исследование уровня адренокортикотропного гормона в крови	437,68
A09.05.069	Исследование уровня альдостерона в крови	285,77
A09.05.076	Исследование уровня ферритина в крови	169,64
A09.05.078	Исследование уровня общего тестостерона в крови	212,53
A09.05.083	Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови	238,24
A09.05.087	Исследование уровня пролактина в крови	173,79
A09.05.089	Исследование уровня альфа-фетопротеина в сыворотке крови	245,77
A09.05.090	Исследование уровня хорионического гонадотропина в крови	205,77
A09.05.028	Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности	167,16
A09.05.029	Исследование уровня фосфолипидов в крови	66,20
A09.05.117	Исследование уровня тиреоглобулина в крови	110,00
A09.05.119	Исследование уровня кальцитонина в крови	280,00
A09.05.225	Исследование уровня антимюллерова гормона в крови	650,00
A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена в крови	262,56
A09.05.131	Исследование уровня лютеинизирующего гормона в сыворотке крови	179,35
A09.05.132	Исследование уровня фолликулостимулирующего гормона в сыворотке крови	179,35
A09.05.135	Исследование уровня общего кортизола в крови	173,79
A09.05.139	Исследование уровня 17-гидроксипрогестерона в крови	323,61
A09.05.151.001	Определение концентрации Д-димера в крови	203,76
A09.05.153	Исследование уровня прогестерона в крови	180,74
A09.05.154	Исследование уровня общего эстрадиола в крови	284,90
A09.05.195	Исследование уровня раково-эмбрионального антигена в крови	205,77
A09.05.200	Исследование уровня антигена аденогенных раков Са 72-4 в крови	170,74
A09.05.201	Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 19-9 в крови	212,15
A09.05.202	Исследование уровня антигена аденогенных раков Са 125 в крови	224,89
A09.05.205	Исследование уровня С-пептида в крови	282,88
A09.05.206	Исследование уровня ионизированного кальция в крови	120,00
A09.05.209	Исследование уровня прокальцитонина в крови	300,88
A09.05.286	Определение активности фактора XIII в плазме крови	203,89
A09.19.001	Исследование кала на скрытую кровь	225,00
A09.28.011	Исследование уровня глюкозы в моче	115,90

A09.28.027	Определение активности альфа-амилазы в моче	106,43
A09.28.015.001	Обнаружение кетоновых тел в моче экспресс-методом	115,90
A09.28.087	Исследование уровня антигена рака простаты 3 (PCA3) в моче	2 250,00
A11.01.003	Внутрикожное введение лекарственных препаратов	102,68
A11.01.003.001	Внутрикожная проба с туберкулезным аллергеном	107,48
A11.09.007.001	Ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер	64,16
A11.22.001	Биопсия щитовидной и паращитовидной железы	646,80
A11.20.002	Получение цервикального мазка	175,48
A12.05.005	Определение основных групп по системе АВ0	121,00
A12.05.027	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме	102,66
A12.05.028	Определение тромбинового времени в крови	89,70
A12.05.039	Активированное частичное тромбопластиновое время	102,66
A12.05.014	Исследование времени свертывания нестабилизированной крови или рекальцификации плазмы неактивированное	91,73
A12.05.123	Исследование уровня ретикулоцитов в крови	186,37
A12.06.001	Исследование популяций лимфоцитов	2300,00
A12.06.017	Определение содержания антител к тироглобулину в сыворотке крови	153,89
A12.06.045	Определение содержания антител к тиреопероксидазе в крови	219,76
A12.06.046	Определение содержания антител к рецептору тиреотропного гормона (ТТГ) в крови	570,00
A12.06.052	Определение содержания антител к циклическому цитрулиновому пептиду (анти-ССР) в крови	420,00
A12.06.060	Определение уровня витамина В12 (цианокобаламин) в крови	400,00
A12.06.061	Определение содержания антител к экстрагируемым ядерным антигенам в крови	760,00
A12.06.062	Определение содержания антител к цитруллинированному виментину в крови	710,00
A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	410,28
A12.10.001	Электрокардиография с физической нагрузкой	247,27
A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков	205,80
A12.21.003	Микроскопическое исследование уретрального отделяемого и сока простаты	155,50
A16.20.079	Вакуум-аспирация эндометрия	828,35
A17.01.007	Дарсонвализация кожи	96,35
A17.01.008	Воздействие токами ультравысокой частоты на кожу	107,64
A17.01.013	Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ-терапия) при заболеваниях кожи и подкожно-жировой клетчатки	102,40
A17.02.001	Электростимуляция мышц	102,38
A17.03.001	Электрофорез лекарственных препаратов при костной патологии	132,23
A17.03.003	Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ-терапия) при костной патологии	102,40

A17.03.005	Воздействие токами надтональной частоты (ультратонотерапия) при костной патологии	95,96
A17.03.006	Воздействие токами ультравысокой частоты при костной патологии	107,82
A17.03.007	Воздействие магнитными полями при костной патологии	96,63
A17.04.001	Электрофорез лекарственных препаратов при заболеваниях суставов	135,29
A17.08.001	Электрофорез лекарственных препаратов при заболеваниях верхних дыхательных путей	131,96
A17.08.001.001	Электрофорез лекарственных препаратов эндоназальный	137,14
A17.08.002	Дарсонвализация при заболеваниях верхних дыхательных путей	84,00
A17.08.003	Аэрозольтерапия при заболеваниях верхних дыхательных путей	64,09
A17.08.004	Воздействие токами ультравысокой частоты при заболеваниях верхних дыхательных путей	103,29
A17.08.005	Воздействие токами надтональной частоты (ультратонотерапия) ультратонотерапия эндоназальная при заболеваниях верхних дыхательных путей	95,96
A17.09.001	Электрофорез лекарственных препаратов при патологии легких	132,23
A17.09.002.001	Аэрозольтерапия при заболеваниях нижних дыхательных путей	64,09
A17.09.004	Воздействие токами ультравысокой частоты при заболеваниях нижних дыхательных путей	107,63
A17.09.005	Высокочастотная магнитотерапия - индуктотермия при заболеваниях нижних дыхательных путей	107,81
A17.13.001	Электрофорез лекарственных препаратов при нарушениях микроциркуляции	132,23
A17.13.002	Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ-терапия) при нарушениях микроциркуляции	102,40
A17.28.003	Электростимуляция мочевого пузыря	102,38
A17.13.002	Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ-терапия) при нарушениях микроциркуляции	102,40
A17.28.003	Электростимуляция мочевого пузыря	102,38
A17.30.007	Воздействие электромагнитным излучением сантиметрового диапазона (СМВ-терапия)	97,65
A17.30.016	Воздействие высокочастотными электромагнитными полями (индуктотермия)	108,01
A17.30.017	Воздействие электрическим полем ультравысокой частоты (ЭП УВЧ)	107,82
A17.30.018	Воздействие электромагнитным излучением дециметрового диапазона (ДМВ)	107,43
A17.30.019	Воздействие переменным магнитным полем (ПеМП)	103,96
A17.30.019.001	Воздействие магнитными полями при заболеваниях мышц	104,34
A17.30.020	Воздействие сверхвысокочастотным электромагнитным полем	90,44
A17.30.024.002	Электрофорез синусоидальными модулированными токами (СМТ-форез)	102,38
A17.30.034	Ультрафонофорез лекарственный	86,40
A19.04.001.001	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях и травмах суставов	205,42
A19.04.001.002	Групповое занятие лечебной физкультурой при заболеваниях и травмах суставов	339,39

A20.03.002	Воздействие парафином при заболеваниях костной системы	171,77
A20.23.002	Воздействие парафином (озокеритом) при заболеваниях центральной нервной системы	171,77
A20.24.002	Парафинотерапия заболеваний периферической нервной системы	171,77
A20.24.002.001	Воздействие парафином на кисти или стопы (парафиновая ванночка)	171,77
A21.01.003	Массаж шеи медицинский	154,60
A21.01.004	Массаж верхней конечности медицинский	154,60
A21.01.009	Массаж нижней конечности медицинский	154,60
A21.03.001	Массаж при переломе костей	154,60
A21.03.002	Массаж при заболеваниях позвоночника	154,60
A21.23.001	Массаж при заболеваниях центральной нервной системы	154,60
A21.24.004	Массаж при заболеваниях периферической нервной системы	154,60
A21.30.001	Массаж передней брюшной стенки медицинский	154,60
A21.30.002	Общий массаж и гимнастика у детей раннего возраста	154,60
A21.30.003	Массаж при заболеваниях нервной системы у детей раннего возраста	154,60
A21.30.004	Массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей раннего возраста	154,60
A21.30.005	Массаж грудной клетки медицинский	154,60
A22.01.001	Ультразвуковое лечение кожи	89,64
A22.01.005	Низкоинтенсивное лазерное облучение кожи	95,42
A22.01.001.001	Ультрафонофорез лекарственный кожи	86,14
A22.01.006.003	Ультрафиолетовое облучение кожи. Общая ультрафиолетовая терапия дальнего длинноволнового диапазона	64,41
A22.02.001	Воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях мышц	95,42
A22.04.002	Воздействие ультразвуком при заболеваниях суставов	84,57
A22.04.002.001	Ультрафонофорез лекарственный при заболеваниях суставов	96,14
A22.04.003	Воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях суставов	95,42
A22.08.003	Воздействие лазерным низкоинтенсивным излучением на область зева	95,42
A22.08.004	Воздействие лазерным низкоинтенсивным излучением эндоназально	95,42
A22.08.005	Ультрафонофорез лекарственный при заболеваниях верхних дыхательных путей	85,70
A22.08.006	Воздействие коротким ультрафиолетовым светом при заболеваниях верхних дыхательных путей	83,06
A22.08.007	Воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях верхних дыхательных путей	95,42
A22.09.001	Эндобронхиальное воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях нижних дыхательных путей	95,42
A22.24.001	Воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях периферической нервной системы	95,42

A22.25.001	Эндоаурикулярное воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях органов слуха	95,42
A22.25.002	Светолечение коротким ультрафиолетовым излучением наружного уха	95,42
A22.30.005	Воздействие поляризованным светом	95,42
A26.01.001	Микробиологическое (культуральное) исследование гнойного отделяемого на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	452,18
A26.01.024.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в везикулярной жидкости, соскобах с высыпаний методом ПЦР	160,00
A26.02.001	Микробиологическое (культуральное) исследование раневого отделяемого на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	452,18
A26.05.001	Микробиологическое (культуральное) исследование крови на стерильность	214,76
A26.05.015	Микроскопическое исследование пунктатов органов кроветворения (костный мозг, селезенка, лимфатические узлы) на трипаносомы (Trypanosoma spp.)	181,07
A26.05.016.001	Исследование микробиоценоза кишечника (дисбактериоз) культуральными методами	1 238,75
A26.05.019.001	Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, качественное исследование	297,25
A26.05.019.002	Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, количественное исследование	713,07
A26.05.019.003	Определение генотипа вируса гепатита С (Hepatitis C virus)	1 058,33
A26.06.011.001	Определение антител класса М (IgM) к возбудителям иксодовых клещевых боррелиозов группы Borrelia burgdorferi sensu lato в крови	270,00
A26.06.011.002	Определение антител класса G (IgG) к возбудителям иксодовых клещевых боррелиозов группы Borrelia burgdorferi sensu lato в крови	290,00
A26.06.016	Определение антител классов A, M, G (IgA, IgM, IgG) к хламидии пневмонии (Chlamydia pneumoniae) в крови	119,00
A26.06.018.003	Определение антител класса G (IgG) к хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в крови	151,12
A26.06.022	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови	224,59
A26.06.022.001	Определение антител класса G (IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови	175,00
A26.06.036	Определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови	112,53
A26.06.041	Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	120,99
A26.06.045	Определение антител к вирусу простого герпеса (Herpes simplex virus) в крови	210,47
A26.06.045.001	Определение антител класса G (IgG) к вирусу простого герпеса 1 типа (Herpes simplex virus 1) в крови	470,00
A26.06.048	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV 1) в крови	379,60
A26.06.049	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-2 (Human immunodeficiency virus HIV 2) в крови	130,70

A26.06.057	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к микоплазме пневмонии (Mycoplasma pneumoniae) в крови	380,00
A26.06.071	Определение антител к вирусу краснухи (Rubella virus) в крови	400,22
A26.06.071.002	Определение антител класса M (IgM) к вирусу краснухи (Rubella virus) в крови	199,74
A26.06.071.003	Определение индекса авидности антител класса G (IgG avidity) к вирусу краснухи (Rubella virus) в крови	147,02
A26.06.081	Определение антител к токсоплазме (Toxoplasma gondii) в крови	392,10
A26.06.081.001	Определение антител класса G (IgG) к токсоплазме (Toxoplasma gondii) в крови	137,18
A26.06.081.002	Определение антител класса M (IgM) к токсоплазме (Toxoplasma gondii) в крови	141,46
A26.06.082.001	Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в нетрепонемных тестах (RPR, РМП) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови	79,92
A26.06.082.002	Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) иммуноферментным методом (ИФА) в крови	103,11
A26.05.020.002	Определение ДНК вируса гепатита B (Hepatitis B virus) в крови методом ПЦР, количественное исследование	653,35
A26.05.021	Молекулярно-биологическое исследование крови на вирус иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1)	292,43
A26.05.021.001	Количественное определение РНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV-1) в плазме крови методом ПЦР	713,07
A26.05.020.001	Определение ДНК вируса гепатита B (Hepatitis B virus) в крови методом ПЦР, качественное исследование	244,57
A26.06.088.001	Определение антител класса M (IgM) к вирусу клещевого энцефалита в крови	270,00
A26.06.088.002	Определение антител класса G (IgG) к вирусу клещевого энцефалита в крови	270,00
A26.06.113	Определение антител к хламидии пневмонии (Chlamydophila pneumoniae) в крови	117,00
A26.08.001	Микробиологическое (культуральное) исследование слизи и пленок с миндалин на палочку дифтерии (Corinebacterium diphtheriae)	125,00
A26.08.005	Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с миндалин и задней стенки глотки на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	180,74
A26.08.006	Микробиологическое (культуральное) исследование смывов из околоносных полостей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	180,74
A26.09.010	Микробиологическое (культуральное) исследование мокроты на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	432,91
A26.19.001	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на возбудителя дизентерии (Shigella spp.)	239,83
A26.19.003	Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на микроорганизмы рода сальмонелла (Salmonella spp.)	259,42
A26.19.010	Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов	271,36

A26.20.008	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	288,99
A26.20.010.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в отделяемом из цервикального канала	160,00
A26.20.011.001	Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в отделяемом из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование	115,00
A26.20.020.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	105,00
A26.20.022.001	Определение ДНК гонококка (Neiseria gonorrhoeae) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	105,00
A.26.20.026.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (Trichomonas vaginalis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	105,00
A26.20.027.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР	105,00
A26.20.028.001	Определение ДНК микоплазмы хоминис (Mycoplasma hominis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР, качественное исследование	105,00
A26.20.030.001	Определение ДНК гарднереллы вагиналис (Gadnerella vaginalis) во влагалищном отделяемом методом ПЦР	115,00
A26.21.007.001	Определение ДНК хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в отделяемом из уретры методом ПЦР	105,00
A26.21.009.001	Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в отделяемом из уретры методом ПЦР	160,0
A26.21.010.001	Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	115,00
A26.21.027.001	Определение ДНК уреаплазм (Ureaplasma spp.) с уточнением вида в отделяемом из уретры методом ПЦР	105,00
A26.21.030.001	Определение ДНК трихомонас вагиналис (Trichomonas vaginalis) в отделяемом из уретры методом ПЦР	105,00
A26.21.031.001	Определение ДНК микоплазмы гениталиум (Mycoplasma genitalium) в отделяемом из уретры методом ПЦР	105,00
A26.21.032.001	Определение ДНК микоплазмы хоминис (Mycoplasma hominis) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование	105,00
A26.25.001	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого из ушей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы	270,97
A26.26.004	Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого конъюнктивы на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы	312,34
A26.28.003	Микробиологическое (культуральное) исследование мочи на аэробные и факультативно-анаэробные условно - патогенные микроорганизмы	316,35
A26.30.004	Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным химиотерапевтическим препаратам	209,66
A27.05.012	Молекулярно-генетическое исследование мутации в гене V617F (замена 617-ой аминокислоты с валина на фенилаланин) JAK2 (янус тирозин-киназа второго типа) в крови	4 150,00

A27.05.012.001	Молекулярно-генетическое исследование мутации в гене V617F (замена 617-ой аминокислоты с валина на фенилаланин) JAK2 (янус тирозин-киназа второго типа) в крови, количественно	4 150,00
A27.30.012	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене c-K1T в биопсийном (операционном) материале	8 590,00
A27.30.069	Определение экспрессии мРНК BCR-ABLp210 (количественное)	13 700,00
A27.05.017	Молекулярно-генетическое исследование точечных мутаций гена bcr-abl (химерный ген, образованный слиянием области кластера разрывов на 22 хромосоме и гена тирозин-киназы Абельсона на 9 хромосоме)	14 400,00
A27.05.049	Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 в крови	1 250,00
A27.30.001	Определение микросателлитных повторов ДНК в биопсийном (операционном) материале методом ПЦР	5 300,00
A27.30.018	Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ROS1	2 200,00
B03.005.006	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)	819,05
A26.06.056.001.03	Определение антител класса G (IgG) к коронавирусу COVID-19 (SARS-CoV-2) иммуноферментным методом (ИФА) в крови	950,00
A26.06.056.001.04	Определение антител класса M (IgM) к коронавирусу COVID-19 (SARS-CoV-2) иммуноферментным методом (ИФА) в крови	950,00
B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	139,55
B03.16.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	111,88
B03.016.004	Анализ крови биохимический общетерапевтический	142,70
B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	143,74
B03.016.014	Исследование мочи методом Нечипоренко	94,28
B03.037.001	Функциональное тестирование легких	375,80
B03.053.002	Спермограмма	907,92
A06.30.002.002	Описание и интерпретация магнитно-резонансных томограмм	480,00
A06.30.002.001	Описание и интерпретация компьютерных томограмм	521,00
B01.001.001	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный	357,20
B01.001.002	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный	253,59
B01.002.001	Прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога первичный	280,51
B01.002.002	Прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога повторный	254,84
B01.004.001	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога первичный	278,76
B01.004.002	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога повторный	229,12
B01.005.001	Прием (осмотр, консультация) врача-гематолога первичный	278,70
B01.005.002	Прием (осмотр, консультация) врача-гематолога повторный	227,43
B01.008.001	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога первичный	215,50
B01.008.002	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога повторный	177,04
B01.009.001	Прием (осмотр, консультация) врача-детского онколога первичный	296,97
B01.009.002	Прием (осмотр, консультация) врача-детского онколога повторный	280,07
B01.010.001	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга первичный	295,29
B01.010.002	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга повторный	236,94

B01.013.001	Прием (осмотр, консультация) врача-диетолога первичный	278,56
B01.013.002	Прием (осмотр, консультация) врача-диетолога повторный	214,47
B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	281,04
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	229,12
B01.015.001	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный	278,56
B01.015.002	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога повторный	227,29
B01.015.003	Прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога первичный	304,20
B01.015.004	Прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога повторный	252,93
B01.018.001	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога первичный	283,13
B01.018.002	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога повторный	256,96
B01.023.001	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный	283,80
B01.023.002	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога повторный	257,90
B01.024.001	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга первичный	280,07
B01.024.002	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга повторный	228,80
B01.025.001	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога первичный	214,74
B01.025.002	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога повторный	176,16
B01.026.001	Прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача) первичный	257,64
B01.026.002	Прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача) повторный	206,37
B01.027.001	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный	280,07
B01.027.002	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога повторный	254,43
B01.028.001	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный	231,44
B01.028.002	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога повторный	199,62
B01.029.001	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	198,40
B01.029.002	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога повторный	180,02
B01.031.001	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	217,06
B01.031.002	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра повторный	178,61
B01.031.003	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового первичный	228,49
B01.031.004	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового повторный	187,75
B01.037.001	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога первичный	278,75
B01.037.002	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога повторный	216,42
B01.040.001	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога первичный	279,14
B01.040.002	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога повторный	227,87
B01.043.001	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга первичный	241,61
B01.043.002	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга повторный	215,98
B01.046.001	Прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога первичный	231,44
B01.046.002	Прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога повторный	206,59
B01.047.001	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный	217,06
B01.047.002	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта повторный	178,61
B01.047.005	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового первичный	228,49

B01.047.006	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового повторный	187,75
B01.049.001	Прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга первичный	241,61
B01.049.002	Прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга повторный	203,16
B01.050.001	Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда первичный	255,14
B01.050.002	Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда повторный	216,55
B01.053.001	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога первичный	240,30
B01.053.002	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный	229,62
B01.053.003	Прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога первичный	240,30
B01.053.004	Прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога повторный	228,68
B01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный	278,13
B01.057.002	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга повторный	196,53
B01.058.001	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога первичный	278,56
B01.058.002	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога повторный	214,47
B01.058.003	Прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога первичный	304,20
B01.058.004	Прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога повторный	252,63
B01.064.003	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского первичный	357,55
B01.064.004	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского повторный	291,46
B01.065.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный	357,55
B01.065.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта повторный	291,46
B01.065.007	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога первичный	357,55
B01.065.008	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога повторный	291,46
B01.067.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга первичный	357,55
B01.067.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга повторный	291,46
B01.068.001	Прием (осмотр, консультация) врача-челюстно-лицевого хирурга первичный	241,48
B01.068.002	Прием (осмотр, консультация) врача-челюстно-лицевого хирурга повторный	202,89
B04.001.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	297,31
B04.002.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога	216,42
B04.004.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога	177,08
B04.005.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-гематолога	176,16
B04.008.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога	138,59

B04.009.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского онколога	254,43
B04.010.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского хирурга	318,08
B04.013.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-диетолога	176,02
B04.014.003	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста	177,08
B04.015.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского кардиолога	201,66
B04.015.004.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - кардиолога	176,02
B04.018.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога	180,05
B04.023.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога	332,07
B04.024.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга	177,52
B04.025.002.005	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-нефролога	150,52
B04.026.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	424,92
B04.027.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-онколога	215,98
B04.028.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога	302,98
B04.029.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	234,40
B04.031.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-педиатра	165,79
B04.031.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового	174,17
B04.037.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога	177,96
B04.040.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога	176,59
B04.043.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга	164,71
B04.046.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога	197,30
B04.047.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	424,92
B04.047.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового	174,17
B04.049.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-торакального хирурга	164,71
B04.050.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда	288,47
B04.053.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-уролога	179,06
B04.053.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога	339,19
B04.057.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-хирурга	152,71
B04.058.003	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога	425,65
B04.058.003.003	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога	176,02
B04.064.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского	300,00
B04.065.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта	249,00
B04.065.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) зубного врача	249,00
B04.065.006	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	249,00

B04.068.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - челюстно-лицевого хирурга повторный	274,00
B04.047.006.01	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме реального времени	321,81
B04.047.006.02	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме реального времени	321,80
B04.047.006.03	Телемедицинская консультация врач-консилиум врачей, в режиме реального времени	768,86
B04.047.006.04	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме отложенных консультаций	305,72
B04.047.006.05	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме отложенных консультаций	305,71
B04.047.006.06	Телемедицинская консультация врач-консилиум врачей, в режиме отложенных консультаций	730,42
B04.047.006.011	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме реального времени (COVID-19)	386,18
B04.047.006.021	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме реального времени (COVID-19)	386,16
B04.047.006.031	Телемедицинская консультация врач-консилиум врачей, в режиме реального времени (COVID-19)	922,64
B04.047.006.041	Телемедицинская консультация врач-врач, в режиме отложенных консультаций (COVID-19)	366,87
B04.047.006.051	Телемедицинская консультация врач-пациент, в режиме отложенных консультаций (COVID-19)	366,86
B04.047.006.061	Телемедицинская консультация врач-консилиум врачей, в режиме отложенных консультаций (COVID-19)	876,51

Таблица № 3

Тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема в рамках реализации мер, связанных с риском распространения новой коронавирусной инфекции (COVID – 19), применяемые в том числе при межучрежденческих и межтерриториальных расчетах

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф одной услуги, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
A26.08.027.001	Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	584,00	1,0
A26.08.027.002	Определение РНК коронавируса COVID - 19 в мазках со слизистой оболочки носоглотки и ротоглотки методом ПЦР*	490,77	0,8404
A26.08.027.003	Определение РНК коронавируса COVID - 19 в мазках со слизистой оболочки носоглотки и ротоглотки методом ПЦР**	589,34	1,0091
Средний тариф с учетом утвержденных объемов		*584,00*	*1,0*
Размер норматива финансовых затрат на проведение 1 тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции		*584,00*	

* критерием отбора является применение метода амплификации нуклеиновых кислот для выявления РНК ТОРС (SARS-CoV-2) в мазках со слизистой оболочки носоглотки и ротоглотки методом ОТ – ПЦР в режиме реального времени;

** критерием отбора является применение метода амплификации нуклеиновых кислот для выявления РНК ТОРС (SARS-CoV-2) в мазках со слизистой оболочки носоглотки и ротоглотки методом ОТ с внутренним контролем – ПЦР в режиме реального времени.

Приложение № 4.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Среднее количество УЕТ в одной медицинской услуге, применяемое для обоснования объема и стоимости посещений при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных условиях (Разработан Федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии»)

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		Взрослый прием	Детский прием
A12.07.001	Витальное окрашивание твердых тканей зуба	0,35	0,35
A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	0,61	0,61
A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	0,76	0,76
B01.003.004.002	Проводниковая анестезия	0,96	0,96
B01.003.004.004	Аппликационная анестезия	0,31	0,31
B01.003.004.005	Инфильтрационная анестезия	0,50	0,50
A06.30.002	Описание и интерпретация рентгенографических изображений	0,93	0,93
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	0,75	0,75
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	0,75	0,75
A11.07. 026	Взятие образца биологического материала из очагов поражения органов рта	1,12	1,12
A11.01.019	Получение соскоба с эрозивно-язвенных элементов кожи и слизистых оболочек	1,12	1,12
A11.07.011	Инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевую область	1,10	1,10
A25.07.001	Назначение лекарственных препаратов при заболеваниях полости рта и зубов	0,25	0,25
A05.07.001	Электроодонтометрия зуба	0,42	0,42
B01.064.003	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского первичный		1,95
B01.064.004	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского повторный		1,37
B04.064.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача- стоматолога детского		1,19
B01.065.007	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога первичный	1,68	1,95
B01.065.008	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-повторный	1,18	1,37
B04.065.005	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	1,25	1,19
B01.065.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный	1,68	

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		Взрослый прием	Детский прием
B01.065.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога повторный	1,18	
B04.065.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта	1,25	
B01.065.003	Прием (осмотр, консультация) зубного врача первичный	1,68	1,95
B01.065.004	Прием (осмотр, консультация) зубного врача повторный	1,18	1,37
B04.065.003	Диспансерный прием (осмотр, консультация) зубного врача	1,25	1,19
B01.065.005	Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического первичный	1,50	1,50
B01.065.006	Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического повторный	0,9	0,9
A03.07.001	Люминесцентная стоматоскопия	0,63	0,63
A11.07.010	Введение лекарственных препаратов в пародонтальный карман	0,99	0,99
A11.07.022	Аппликация лекарственного препарата на слизистую оболочку полости рта	0,45	0,45
A16.07.051	Профессиональная гигиена полости рта и зубов*	2,00	2,00
A16.07.082	Сошлифовывание твердых тканей зуба	0,25	0,25
A11.07.023	Применение метода серебрения зуба	0,88	0,88
A15.07.003	Наложение лечебной повязки при заболеваниях слизистой оболочки полости рта и пародонта в области одной челюсти	2,00	2,00
A16.07.002.001	Восстановление зуба пломбой I, II, III, V, VI класс по Блэку с использованием стоматологических цементов **	1,53	1,53
A16.07.002.002	Восстановление зуба пломбой I, II, III, V,VI класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения **	1,95	1,95
A16.07.002.003	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта, II, III класс по Блэку с использованием стоматологических цементов**	1,85	1,85
A16.07.002.004	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II,III класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения**	2,50	2,50
A16.07.002.005	Восстановление зуба пломбой пломбой IV класс по Блэку с использованием стеклоиномерных цементов **	2,45	2,45
A16.07.002.006	Восстановление зуба пломбой пломбой IV класс по Блэку с использованием материалов химического отверждения **	3,25	3,25

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		Взрослый прием	Детский прием
A16.07.002.007	Восстановление зуба пломбой из амальгамы I, V класс по Блэку **	1,95	1,95
A16.07.002.008	Восстановление зуба пломбой из амальгамы II класса по Блэку **	2,33	2,33
A16.07.002.010	Восстановление зуба пломбой I, V, VI класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров **	3,35	3,35
A16.07.002.011	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II,III класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров**	3,75	3,75
A16.07.002.012	Восстановление зуба пломбой IV класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров **	4,00	4,00
A16.07.002.009	Наложение временной пломбы	1,25	1,25
A16.07.091	Снятие временной пломбы	0,25	0,25
A16.07.092	Трепанация зуба, искусственной коронки	0,48	0,48
A16.07.008.001	Пломбирование корневого канала зуба пастой	1,16	1,16
A16.07.008.002	Пломбирование корневого канала зуба гуттаперчивыми штифтами	1,7	1,7
A11.07.027	Наложение девитализирующей пасты	0,03	0,03
A16.07.009	Пульпотомия (ампутация коронковой пульпы)	0,21	0,21
A16.07.010	Экстирпация пульпы	0,46	0,46
A16.07.019	Временной шинирование при заболеваниях пародонта	1,98	1,98
A16.07.020.001	Удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба ручным методом ****	0,32	0,32
A16.07.025.001	Избирательное полирование зуба	0,20	0,20
A22.07.002	Ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба ****	0,20	0,20
A16.07.030.001	Инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала	0,92	0,92
A16.07.030.002	Инструментальная и медикаментозная обработка плохо проходимого корневого канала	1,71	1,71
A16.07.030.003	Временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала	0,50	0,50
A16.07.039	Закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба ****	0,31	0,31
A16.07.082.001	Распломбировка корневого канала ранее леченного пастой	2,00	2,00

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		Взрослый прием	Детский прием
A16.07.082.002	Распломбировка одного корневого канала ранее леченного фосфатцементом (резорцин – формальдегидным методом)	3,55	3,55
B01.067.001	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга первичный	1,40	1,40
B01.067.002	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга повторный	1,08	1,08
A11.03.003	Внутрикостное введение лекарственных препаратов	0,82	0,82
A15.03.007	Наложение шины при переломах костей *****	6,87	6,87
A15.03.011	Снятие шины с одной челюсти	1,43	1,43
A15.04.002	Наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) суставов	2,55	2,55
A15.07.001	Наложение иммобилизационной повязки при вывихах (подвывихах) зубов	2,96	2,96
A11.07.001	Биопсия слизистой полости рта	1,15	1,15
A11.07.002	Биопсия языка	1,15	1,15
A11.07.005	Биопсия слизистой преддверия полости рта	1,15	1,15
A11.07.007	Биопсия тканей губы	1,15	1,15
A11.07.008	Пункция кисты полости рта	0,91	0,91
A11.07.009	Бужирование протоков слюнных желез	3,01	3,01
A11.07.013	Пункция слюнной железы	0,91	0,91
A11.07.014	Пункция тканей полости рта	0,91	0,91
A11.07.015	Пункция языка	0,91	0,91
A11.07.016	Биопсия слизистой ротоглотки	1,15	1,15
A11.07.018	Пункция губы	0,91	0,91
A11.07.019	Пункция патологического образования слизистой преддверия полости рта	0,91	0,91
A11.07.020	Биопсия слюнной железы	1,15	1,15
A15.01.003	Наложение повязки при операции в челюстно-лицевой области	1,06	1,06
A15.07.002	Наложение повязки при операциях в полости рта	1,06	1,06
A16.01.004	Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани ******	1,30	1,30
A16.01.008	Сшивание кожи и подкожной клетчатки *******	0,84	0,84
A16.07.097	Наложение шва на слизистую оболочку рта	0,84	0,84
A16.01.012	Вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса)	2,00	2,00
A16.01.016	Удаление атеромы	2,33	2,33

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		Взрослый прием	Детский прием
A16.01.030	Иссечение грануляции	2,22	2,22
A16.04.018	Вправление вывиха сустава	1,00	1,00
A16.07.095.001	Остановка луночного кровотечения без наложения швов методом тампонады	1,25	1,25
A16.07.095.002	Остановка луночного кровотечения без наложения швов с использованием гемостатических материалов	1,00	1,00
A16.07.001.001	Удаление временного зуба	1,01	1,01
A16.07.001.002	Удаление постоянного зуба	1,55	1,55
A16.07.001.003	Удаление зуба сложное с разъединением корней	2,58	2,58
A16.07.024	Операция удаления ретинированного, дистопированного или сверхкомплектного зуба	3,00	3,00
A16.07.040	Лоскутная операция в полости рта ********	2,70	2,70
A16.07.007	Резекция верхушки корня	3,78	3,78
A16.07.011	Вскрытие подслизистого или поднадкостничного очага воспаления в полости рта	1,00	1,00
A16.07.012	Вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса	0,97	0,97
A16.07.013	Отсроченный кюретаж лунки удаленного зуба	1,03	1,03
A16.07.014	Вскрытие и дренирование абсцесса полости рта	2,14	2,14
A16.07.015	Вскрытие и дренирование очага воспаления мягких тканей лица или дна полости рта	2,41	2,41
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	3,89	3,89
A16.07.017.002	Коррекция объема и формы альвеолярного отростка *********	1,22	1,22
A16.07.026	Гингивэктомия	4,3	4,3
A16.07.089	Гингивопластика	4,3	4,3
A16.07.038	Открытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба ****	1,00	1,00
A16.07.042	Пластика уздечки верхней губы	2,10	2,10
A16.07.043	Пластика уздечки нижней губы	2,10	2,10
A16.07.044	Пластика уздечки языка	1,00	1,00
A16.07.096	Пластика перфорации верхнечелюстной пазухи	4,00	4,00
A16.07.008.003	Закрытие перфорации стенки корневого канала зуба	1,80	1,80
A16.07.058	Лечение перикоронита (промывание, рассечение и/или иссечение капюшона)	1,04	1,04
A16.07.059	Гемисекция зуба	2,60	2,60
A11.07.025	Промывание протока слюнной железы	1,85	1,85
A16.22.012	Удаление камней из протоколов слюнных желез	3,00	3,00

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		Взрослый прием	Детский прием
A16.30.064	Иссечение свинца мягких тканей	2,25	2,25
A16.30.069	Снятие послеоперационных швов (лигатур)	0,38	0,38
B01.054.001	Осмотр (консультация) врача-физиотерапевта	1,50	1,50
A17.07.001	Электрофорез лекарственных препаратов при патологии полости рта и зубов	1,50	1,50
A17.07.003	Диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов	0,50	0,50
A17.07.004	Ионофорез при патологии полости рта и зубов	1,01	1,01
A17.07.006	Депофорез корневого канала зуба	1,50	1,50
A17.07.007	Дарсонвализация при патологии полости рта	2,00	2,00
A17.07.008	Флюктуоризация при патологии полости рта и зубов	1,67	1,67
A17.07.009	Воздействие электрическими полями при патологии полости рта и зубов	1,00	1,00
A17.07.010	Воздействие токами надтональной частоты (ультратонотерапия) при патологии полости рта и зубов	1,00	1,00
A17.07.011	Воздействие токами ультравысокой частоты при патологии полости рта и зубов	1,25	1,25
A17.07.012	Ультравысокочастотная индуктотермия при патологии полости рта и зубов	1,25	1,25
A20.07.001	Гидроорошение при заболевании полости рта и зубов	1,50	1,50
A21.07.001	Вакуум-терапия в стоматологии	0,68	0,68
A22.07.005	Ультрафиолетовое облучение ротоглотки	1,25	1,25
A22.07.007	Ультрафонофорез лекарственных препаратов на область десен	1,00	1,00
Ортодонтия			
B01.063.001	Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта первичный		4,21
B01.063.002	Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта повторный		1,38
B04.063.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта		1,69
A02.07.004	Антропометрические исследования		1,10
A23.07.002.027	Изготовление контрольной модели		2,50
A02.07.010.001	Снятие оттиска с одной челюсти		1,40
A02.07.010	Исследование на диагностических моделях челюстей		2,00
A23.07.001.001	Коррекция съемного ортодонического аппарата		1,75

Код услуги	Наименование услуги	Число УЕТ	
		Взрослый прием	Детский прием
A23.07.003	Припасовка и наложение ортодонтического аппарата		1,80
A23.07.001.002	Ремонт ортодонического аппарата		1,55
A23.07.002.037	Починка перелома базиса самотвердеющей пластмассой		1,75
A23.07.002.045	Изготовление дуги вестибулярной с дополнительными изгибами		3,85
A23.07.002.073	Изготовление дуги вестибулярной		2,70
A23.07.002.051	Изготовление кольца ортодонтического		4,00
A23.07.002.055	Изготовление коронки ортодонической		4,00
A23.07.002.058	Изготовление пластинки вестибулярной		2,70
A23.07.002.059	Изготовление пластинки с заслоном для языка (без кламмеров)		2,50
A23.07.002.060	Изготовление пластинки с окклюзионными накладками		18,0
A16.07.053.002	Распил ортодонтического аппарата через винт		1,00
Профилактические услуги			
B04.064.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога детского		1,57
B04.065.006	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	1,30	1,57
B04.065.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта	1,30	
B04.065.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) зубного врача	1,30	1,30
A11.07.012	Глубокое фторирование эмали зуба	0,30	0,30
A11.07.024	Местное применение реминерализующих препаратов в области зуба ****	0,70	0,70
A13.30.007	Обучение гигиене полости рта	0,87	0,87
A16.07.057	Запечатывание фиссуры зуба герметиком	1,00	1,00

Примечания:

<*> - одного квадранта
<**> - включая полирование пломбы
<***> - трех зубов
<****> - одного зуба
<*****> - на одной челюсти
<******> - без наложения швов
<*******>- один шов
<********> - в области двух-трех зубов
<*********> - в области одного-двух зубов

Приложение № 5.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Таблица 1

Перечень КСГ круглосуточного стационара, по которым оплата медицинской помощи осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее

№ КСГ	Наименование КСГ (круглосуточный стационар)
st02.001	Осложнения, связанные с беременностью
st02.002	Беременность, закончившаяся абортивным исходом
st02.003	Родоразрешение
st02.004	Кесарево сечение
st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)
st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)
st03.002	Ангионевротический отек, анафилактический шок
st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе*
st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети*
st08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*
st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*
st12.010	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые
st12.011	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети
st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*
st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*
st16.005	Сотрясение головного мозга
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)
st19.038	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
st19.062	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
st19.063	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*

st19.064	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
st19.065	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*
st19.066	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*
st19.067	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
st19.068	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
st19.069	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
st19.070	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
st19.071	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
st19.072	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
st19.073	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
st19.074	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*
st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 1)
st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)
st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
st20.010	Замена речевого процессора
st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)
st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)
st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)

st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
st27.012	Отравления и другие воздействия внешних причин
st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)
st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи
st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)
st32.012	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)
st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*
st36.003	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов*
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация

<*> При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения.

Таблица 2

Перечень КСГ дневного стационара, по которым оплата медицинской помощи осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее

№ КСГ	Наименование КСГ (дневной стационар)
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds02.007	Аборт медикаментозный
ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе*

ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети*
ds08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети*
ds08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*
ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)*
ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)*
ds19.028	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ
ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно – генетического и/или иммуногистохимического исследования
ds19.037	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
ds19.038	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
ds19.039	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
ds19.040	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*
ds19.041	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*
ds19.042	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
ds19.043	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
ds19.044	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
ds19.045	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
ds19.046	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
ds19.047	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
ds19.048	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
ds19.049	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*

ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 1)
ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)
ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
ds20.006	Замена речевого процессора
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)
ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*
ds36.004	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов*

<*> При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения.

Таблица 3

Перечень КСГ круглосуточного стационара,
которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию

№ КСГ	Наименование КСГ
st02.003	Родоразрешение
st02.004	Кесарево сечение
st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)
st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)
st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)
st02.013	Операции на женских половых органах (уровень 4)

st09.001	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)
st09.002	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)
st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)
st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)
st09.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)
st09.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)
st09.007	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)
st09.008	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)
st09.009	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)
st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)
st10.001	Детская хирургия (уровень 1)
st10.002	Детская хирургия (уровень 2)
st10.003	Аппендэктомия, дети (уровень 1)
st10.004	Аппендэктомия, дети (уровень 2)
st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)
st10.006	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)
st10.007	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)
st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)
st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)
st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)
st13.008	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)
st13.009	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2)
st13.010	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3)
st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)
st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
st14.003	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)
st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)
st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)
st16.007	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)

st16.008	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)
st16.009	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)
st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)
st16.011	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)
st18.002	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа
st19.001	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.002	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.003	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)
st19.004	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.005	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.006	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)
st19.008	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)
st19.009	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
st19.010	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
st19.011	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)
st19.012	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)
st19.013	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)
st19.014	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)
st19.015	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)
st19.016	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1)
st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2)
st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)
st19.019	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)
st19.020	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)
st19.021	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости

st19.022	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях
st19.023	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.024	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.025	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)
st19.026	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)
st19.038	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
st19.104	Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях
st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
st20.007	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)
st20.008	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)
st20.009	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)
st20.010	Замена речевого процессора
st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)
st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)
st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)
st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st24.004	Ревматические болезни сердца (уровень 2)
st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
st25.005	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)
st25.006	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)
st25.007	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)
st25.008	Операции на сосудах (уровень 1)
st25.009	Операции на сосудах (уровень 2)
st25.010	Операции на сосудах (уровень 3)
st25.011	Операции на сосудах (уровень 4)
st25.012	Операции на сосудах (уровень 5)

st27.007	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)
st27.009	Другие болезни сердца (уровень 2)
st28.002	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)
st28.003	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)
st28.004	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)
st28.005	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)
st29.008	Эндопротезирование суставов
st29.009	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)
st29.010	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)
st29.011	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)
st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)
st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)
st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
st30.007	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)
st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)
st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)
st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
st30.013	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)
st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)
st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)
st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)
st31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)
st31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)
st31.005	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)
st31.006	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)
st31.007	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)
st31.008	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)
st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)
st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)

st31.015	Остеомиелит (уровень 3)
st31.019	Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований)
st32.001	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)
st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)
st32.003	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)
st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)
st32.005	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)
st32.006	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)
st32.007	Панкреатит, хирургическое лечение
st32.008	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)
st32.009	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)
st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)
st32.011	Аппендэктомия, взрослые (уровень 1)
st32.012	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)
st32.013	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)
st32.014	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)
st32.015	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)
st32.019	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4)
st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
st32.017	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)
st32.018	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)
st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
st34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)
st34.004	Операции на органах полости рта (уровень 3)
st34.005	Операции на органах полости рта (уровень 4)
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация

Таблица 4

Перечень КСГ дневного стационара,
которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию

№ КСГ	Наименование КСГ
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)
ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)
ds09.001	Операции на мужских половых органах, дети
ds09.002	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети
ds10.001	Операции по поводу грыж, дети
ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов
ds14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)
ds14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)
ds16.002	Операции на периферической нервной системе
ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа
ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
ds19.028	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
ds20.004	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)
ds20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)
ds20.006	Замена речевого процессора
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)
ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
ds25.002	Операции на сосудах (уровень 1)
ds25.003	Операции на сосудах (уровень 2)

ds28.001	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения
ds29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)
ds29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)
ds29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)
ds30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)
ds30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)
ds30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)
ds30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)
ds30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)
ds31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)
ds31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)
ds31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)
ds31.005	Операции на органах кроветворения и иммунной системы
ds31.006	Операции на молочной железе
ds32.001	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)
ds32.002	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)
ds32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)
ds32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)
ds32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)
ds32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях
ds32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
ds32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
ds34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)

Приложение № 6.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Таблица 1

Перечень КСГ для круглосуточного стационара, для которых не применяются повышающий коэффициент специфики (КС повыш.), не применяется понижающий коэффициент специфики (КС пониж.):

№ КСГ	Наименование КСГ	КС повыш.	КС пониж.
st04.001	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	Нет	-
st06.003	Легкие дерматозы	Нет	-
st12.001	Кишечные инфекции, взрослые	Нет	-
st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)	-	Нет
st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)	-	Нет
st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)	-	Нет
st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)	-	Нет
st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)	-	Нет
st16.003	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии	Нет	-
st17.001	Малая масса тела при рождении, недоношенность	-	Нет
st17.002	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	-	Нет
st17.003	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	-	Нет
st27.001	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	Нет	-
st27.003	Болезни желчного пузыря	Нет	-
st27.005	Гипертоническая болезнь в стадии обострения	Нет	-
st27.006	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)	Нет	-
st27.010	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	Нет	-
st30.004	Болезни предстательной железы	Нет	-
st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	Нет	-
st31.012	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей	Нет	-
st31.018	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	Нет	-

Таблица 2

Перечень КСГ для круглосуточного стационара и дневного стационара, для которых не применяется коэффициент уровня (КУС) медицинской организации:

№ КСГ	Наименование КСГ
st19.001	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.002	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.003	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)
st19.004	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.005	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)

st19.006	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)
st19.008	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)
st19.009	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
st19.010	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
st19.011	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)
st19.012	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)
st19.013	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)
st19.014	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)
st19.015	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)
st19.016	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1)
st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2)
st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)
st19.019	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)
st19.020	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)
st19.021	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости
st19.022	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях
st19.023	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.024	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.025	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)
st19.026	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)
st19.037	Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований
st19.038	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
st19.062	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)
st19.063	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)
st19.064	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)
st19.065	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)
st19.066	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)
st19.067	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)
st19.068	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)
st19.069	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)
st19.070	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)
st19.071	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)
st19.072	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)
st19.073	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)
st19.074	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)
st19.075	Лучевая терапия (уровень 1)
st19.076	Лучевая терапия (уровень 2)
st19.077	Лучевая терапия (уровень 3)
st19.078	Лучевая терапия (уровень 4)
st19.079	Лучевая терапия (уровень 5)
st19.080	Лучевая терапия (уровень 6)

st19.081	Лучевая терапия (уровень 7)
st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)
st19.083	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)
st19.084	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)
st19.085	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)
st19.086	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)
st19.087	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)
st19.088	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 6)
st19.089	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 7)
st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 1)
st19.091	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 2)
st19.092	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 3)
st19.093	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 4)
st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
st19.095	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)
st19.096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)
st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
st19.098	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)
st19.099	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)
st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)
st19.101	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)
st19.102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)
st19.103	Лучевые повреждения
st19.104	Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях
ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
ds19.028	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований
ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ
ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-биологического и/или иммуногистохимического исследования
ds19.037	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)
ds19.038	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)
ds19.039	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)
ds19.040	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)
ds19.041	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)
ds19.042	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)
ds19.043	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)
ds19.044	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)

ds19.045	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)
ds19.046	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)
ds19.047	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень11)
ds19.048	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень12)
ds19.049	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень13)
ds19.050	Лучевая терапия (уровень 1)
ds19.051	Лучевая терапия (уровень 2)
ds19.052	Лучевая терапия (уровень 3)
ds19.053	Лучевая терапия (уровень 4)
ds19.054	Лучевая терапия (уровень 5)
ds19.055	Лучевая терапия (уровень 6)
ds19.056	Лучевая терапия (уровень 7)
ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)
ds19.058	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)
ds19.059	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)
ds19.060	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)
ds19.061	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)
ds19.062	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)
ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 1)
ds19.064	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень21)
ds19.065	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 3)
ds19.066	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 4)
ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей,лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
ds19.068	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей,лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)
ds19.069	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей,лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)
ds19.070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей,лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)
ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)
ds19.072	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)
ds19.073	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)
ds19.074	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)
ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)
ds19.076	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)
ds19.077	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)
ds19.078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)
ds19.079	Лучевые повреждения
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)
ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень2)
ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)
ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)

Таблица 3

Перечень схем лекарственной терапии для оплаты медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)

Код схемы	Наименование и описание схемы*	Количество дней введения в тарифе
sh0001	Абиратерон 1000 мг ежедневно	30
sh0002	Абиратерон 1000 мг ежедневно + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0003	Абиратерон 1000 мг ежедневно + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0004	Абиратерон 1000 мг ежедневно + дегареликс 80 мг 1 раз в 28 дней (240 мг в первый месяц терапии)	28
sh0005	Абиратерон 1000 мг ежедневно + лейпрорелин 7,5 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0006	Абиратерон 1000 мг ежедневно + трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0008	Анастрозол 1 мг ежедневно	30
sh0010	Афатиниб 40 мг ежедневно	30
sh0011	Бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0012	Бикалутамид 150 мг ежедневно	30
sh0013	Бикалутамид 50 мг ежедневно + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0014	Бикалутамид 50 мг ежедневно + гозерелин 10,8 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0015	Бикалутамид 50 мг ежедневно + дегареликс 80 мг 1 раз в 28 дней (240 мг в первый месяц терапии)	28
sh0016	Бикалутамид 50 мг ежедневно + лейпрорелин 7,5 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0017	Бикалутамид 50 мг ежедневно + трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0018	ВЕР: блеомицин 30 мг в 1-й, 3-й, 5-й дни + этопозид 100 мг/м² в 1-5-й дни + цисплатин 20 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0019	Бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	1
sh0021	Вандетаниб 300 мг ежедневно	30
sh0022	Вемурафениб 1920 мг ежедневно	30
sh0023	Вемурафениб 1920 мг ежедневно + кобиметиниб 60 мг в 1-21-й дни	28
sh0024	Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	1
sh0024.1	Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	2
sh0025	Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0025.1	Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	3
sh0027	Винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0027.1	Винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0028	Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0028.1	Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0030	Висмодегиб 150 мг ежедневно	30
sh0031	Интерферон альфа-2b 20 млн МЕ/м² в 1-5-й дни, 8-12-й дни, 15-19-й дни, 22-26-й дни; цикл 28 дней	20
sh0035	Гемцитабин 800-1200 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	1
sh0035.1	Гемцитабин 800-1200 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	3
sh0040	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1

sh0040.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0042	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 15-й дни + оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0042.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 15-й дни + оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	2
sh0046	Гефитиниб 250 мг ежедневно	30
sh0047	Гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	1
sh0048	Дабрафениб 300 мг ежедневно	30
sh0049	Дабрафениб 300 мг ежедневно + траметиниб 2 мг ежедневно	30
sh0050	Дакарбазин 1000 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0051	Дакарбазин 250 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 28 дней	5
sh0052	Дегареликс 80 мг 1 раз в 28 дней (240 мг в первый месяц терапии)	1
sh0057	EOX: эпирубицин 50 мг/м² в 1-й день + оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1250 мг/м² в 1-21-й дни; цикл 21 день	21
sh0058	Доксорубицин 60 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в 1-й день; цикл: 14 дней или 21 день	1
sh0061	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	1
sh0062	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	1
sh0063	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + дегареликс 80 мг 1 раз в 28 дней (240 мг в первый месяц терапии); цикл 21 день	1
sh0066	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 6 в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0067	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 6 в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0068	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + лейпрорелин 7,5 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	1
sh0069	Доцетаксел 75-100 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0070	Доцетаксел 75-100 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0071	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	1
sh0072	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0074	DCF: доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + фторурацил 750 мг/м² в сутки 24-часовая инфузия в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0075	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + фторурацил 1000 мг/м² в 1-4-й дни; цикл 21 день	4
sh0076	Иксабепилон 40 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0077	Иматиниб 800 мг ежедневно	30
sh0078	Интерферон альфа 6-9 млн МЕ 3 раза в неделю + бевацизумаб 10 мг/кг 1 раз в 2 недели	6
sh0081	Ипилимумаб 3 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0083	Иринотекан 250-350 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0084	Иринотекан 125 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й дни; цикл 28 дней	1
sh0084.1	Иринотекан 125 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й дни; цикл 28 дней	4
sh0085	Иринотекан 250-350 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0087	Иринотекан 150-180 мг/м² в 1-й день + панитумумаб 6 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0088	Иринотекан 150-180 мг/м² в 1-й день + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	1
sh0088.1	Иринотекан 150-180 мг/м² в 1-й день + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	2
sh0090	Иринотекан 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 60 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	1

sh0090.1	Иринотекан 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 60 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	3
sh0094	VeIP: ифосфамид 1200 мг/м² в 1-5-й дни + цисплатин 20 мг/м² в 1-5-й дни + месна (100% от дозы ифосфамида) в 1-5-й дни + винбластин 0,11 мг/кг в 1-2-й дни + филграстим 5 мкг/кг в 6-15-й дни; цикл 21 день	15
sh0096	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0104	Капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	14
sh0109	Кризотиниб 500 мг ежедневно	30
sh0110	Лапатиниб 1250 мг ежедневно + капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни каждые 3 недели	21
sh0112	Лапатиниб 1000 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 3 недели или 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) еженедельно	21
sh0113	Лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	1
sh0114	Ленватиниб 24 мг ежедневно	30
sh0115	Ленватиниб 18 мг ежедневно + эверолимус 5 мг ежедневно	30
sh0121	Метотрексат 30 мг/м² в 1-й, 15-й, 22-й дни + винбластин 3 мг/м² во 2-й, 15-й, 22-й дни + доксорубицин 30 мг/м² во 2-й день + цисплатин 70 мг/м² во 2-й день; цикл 28 дней	2/1/1**
sh0121.1	Метотрексат 30 мг/м² в 1-й, 15-й, 22-й дни + винбластин 3 мг/м² во 2-й, 15-й, 22-й дни + доксорубицин 30 мг/м² во 2-й день + цисплатин 70 мг/м² во 2-й день; цикл 28 дней	4
sh0122	Митоксантрон 10-12 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0123	Митомицин 40 мг внутрипузырно, первая инстилляция в день выполнения трансуретральной резекции (ТУР), далее 1 раз в неделю	1
sh0124	Митомицин 7,5 мг/м² в 1-й день; цикл 42 дня	1
sh0128	Оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0130	FOLFOX 4: оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-2-й дни + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-2-й дни + фторурацил 1200 мг/м² (по 600 мг/м² в сутки) 22-часовая инфузия в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0134	Олапариб 800 мг ежедневно	30
sh0135	Пазопаниб 800 мг ежедневно	30
sh0139	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0139.1	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	3
sh0140	TGO: паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 800 мг/м² в 1-й, 8-й дни + оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0140.1	TGO: паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 800 мг/м² в 1-й, 8-й дни + оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0144	Паклитаксел 60-100 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 2 в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0145	Паклитаксел 60 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 2 в 1-й день + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0149	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0150	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0153	Паклитаксел 135 мг/м² в/в в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² внутрибрюшинно во 2-й день + паклитаксел 60 мг/м² внутрибрюшинно в 8-й день; цикл 21 день	3
sh0155	Палбоциклиб 125 мг в 1-21-й дни + фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии); цикл 28 дней	21
sh0156	Палбоциклиб 125 мг в 1-21-й дни + фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	21
sh0157	Палбоциклиб 125 мг в 1-21-й дни + фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	21
sh0158	Палбоциклиб 125 мг в 1-21-й дни + фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	21
sh0159	Панитумумаб 6 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	1

sh0160	Пембролизумаб 2 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0161	Пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0162	Пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0163	Пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0164	Регорафениб 160 мг в 1-21-й дни; цикл 28 дней	21
sh0165	Сорафениб 800 мг ежедневно	30
sh0169	Тамоксифен 20 мг ежедневно + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0170	Тамоксифен 20 мг ежедневно + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0171	Тамоксифен 20 мг ежедневно + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0179	Трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0180	Трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день + капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	14
sh0181	Трастузумаб эмтанзин 3,6 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0182	Трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	1
sh0189	Фторурацил 500 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 50 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 500 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0191	De Gramont: кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0195	De Gramont+бевацизумаб: кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + бевацизумаб 5 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0202	FLOX: оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й, 15-й, 29-й дни + кальция фолинат 20 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни + фторурацил 500 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни; цикл 49 дней	1
sh0202.1	FLOX: оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й, 15-й, 29-й дни + кальция фолинат 20 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни + фторурацил 500 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни; цикл 49 дней	6
sh0204	FLOX+бевацизумаб: оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й, 15-й, 29-й дни + кальция фолинат 20 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни + фторурацил 500 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни + бевацизумаб 5 мг/кг 1 раз в 14 дней; цикл 49 дней	1
sh0204.1	FLOX+бевацизумаб: оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й, 15-й, 29-й дни + кальция фолинат 20 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни + фторурацил 500 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни + бевацизумаб 5 мг/кг 1 раз в 14 дней; цикл 49 дней	6
sh0206	FOLFOXIRI: оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + иринотекан 165 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + фторурацил 3200 мг/м² (по 1600 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0207	FOLFOXIRI+бевацизумаб: оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + иринотекан 165 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + фторурацил 3200 мг/м² (по 1600 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + бевацизумаб 5 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0208	FOLFOXIRI+панитумумаб: оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + иринотекан 165 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + фторурацил 3200 мг/м² (по 1600 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + панитумумаб 6 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0209	FOLFOXIRI+цетуксимаб: оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + иринотекан 165 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + фторурацил 3200 мг/м² (по 1600 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	2/1**
sh0209.1	FOLFOXIRI+цетуксимаб: оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + иринотекан 165 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + фторурацил 3200 мг/м² (по 1600 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	3
sh0213	Фторурацил 500 мг/м² в 1-й день + эпирубицин 50-100 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 500 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0214	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии)	1

sh0215	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	1
sh0216	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	1
sh0217	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	1
sh0218	Цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0220	Циклофосфамид 100 мг/м² в 1-14-й дни + доксорубицин 30 мг/м² в 1-й, 8-й дни + фторурацил 500 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 28 дней	14
sh0221	Циклофосфамид 50 мг ежедневно + метотрексат 5 мг 2 раза в неделю	30
sh0222	Циклофосфамид 100 мг/м² в 1-14-й дни + метотрексат 40 мг/м² в 1-й, 8-й дни + фторурацил 600 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 28 дней	14
sh0224	Цисплатин 50 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0226	Цисплатин 20 мг/м² в 1-4-й дни + винбластин 2 мг/м² в 1-4-й дни + дакарбазин 800 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	4
sh0229	Цисплатин 50 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 50 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 500 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0238	Цисплатин 100 мг/м² в 1-й день + фторурацил 1000 мг/м² в 1-4-й дни; цикл 21 день	4
sh0240	Эверолимус 10 мг ежедневно	30
sh0246	Энзалутамид 160 мг ежедневно	30
sh0247	Энзалутамид 160 мг ежедневно + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0248	Энзалутамид 160 мг ежедневно + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0249	Энзалутамид 160 мг ежедневно + дегареликс 80 мг 1 раз в 28 дней (240 мг в первый месяц терапии)	28
sh0250	Энзалутамид 160 мг ежедневно + лейпрорелин 7,5 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0251	Энзалутамид 160 мг ежедневно + трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0253	Эпирубицин 60-90 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0255	Эрибулин 1,4 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	1
sh0255.1	Эрибулин 1,4 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	2
sh0256	Эрлотиниб 150 мг ежедневно	30
sh0258	PEI: этопозид 75 мг/м² в 1-5-й дни + ифосфамид 1200 мг/м² в 1-5-й дни + цисплатин 20 мг/м² в 1-5-й дни + месна (100% от дозы ифосфамида) в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0264	Этопозид 100 мг внутрь в 1-10-й дни; цикл 21 день	10
sh0272	Гозерелин 10,8 мг 1 раз в 90 дней	1
sh0275	DCF+трастузумаб: доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + фторурацил 3750 мг/м² (по 750 мг/м² в сутки) 120-часовая инфузия в 1-5-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	5
sh0278	EOF+трастузумаб: оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день + эпирубицин 50 мг/м² в 1-й день + фторурацил 200 мг/м² 24-часовая инфузия в 1-21-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	21
sh0279	EOX+трастузумаб: эпирубицин 50 мг/м² в 1-й день + оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1250 мг/м² в 1-21-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	21
sh0280	EP: этопозид 100 мг/м² в 1-5-й дни + цисплатин 20 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0290	Абиратерон 1000 мг ежедневно + гозерелин 10,8 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0291	Абиратерон 1000 мг ежедневно + лейпрорелин 22,5 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0292	Абиратерон 1000 мг ежедневно + лейпрорелин 45 мг 1 раз в 180 дней	30
sh0293	Анастрозол 1 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день	21
sh0294	Анастрозол 1 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0295	Анастрозол 1 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	28

sh0296	Анастрозол 1 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0297	Анастрозол 1 мг ежедневно + эверолимус 10 мг ежедневно	30
sh0298	Анастрозол 1 мг ежедневно + эверолимус 10 мг ежедневно + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0299	Анастрозол 1 мг ежедневно + эверолимус 10 мг ежедневно + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0300	Анастрозол 1 мг ежедневно + эверолимус 10 мг ежедневно + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0301	Бикалутамид 50 мг ежедневно + лейпрорелин 22,5 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0302	Бикалутамид 50 мг ежедневно + лейпрорелин 45 мг 1 раз в 180 дней	30
sh0303	Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0303.1	Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0304	Винорелбин 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни, 80 мг/м² с 22-го дня 1 раз в 7 дней	1
sh0304.1	Винорелбин 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни, 80 мг/м² с 22-го дня 1 раз в 7 дней	3
sh0305	Винорелбин 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни, 80 мг/м² с 22-го дня 1 раз в 7 дней + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день или 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) 1 раз в 7 дней	1
sh0305.1	Винорелбин 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни, 80 мг/м² с 22-го дня 1 раз в 7 дней + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день или 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) 1 раз в 7 дней	3
sh0306	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0306.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0308	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0308.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0311	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день каждые 3 недели; цикл 28 дней	1
sh0311.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день каждые 3 недели; цикл 28 дней	3
sh0317	Гемцитабин 800-1200 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0317.1	Гемцитабин 800-1200 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0323	Доксорубицин 40 мг/м² в 1-й день + оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1250 мг/м² в 1-21-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	21
sh0324	Доксорубицин 40 мг/м² в 1-й день + оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1250 мг/м² в 1-21-й дни; цикл 21 день	21
sh0325	Доксорубицин 40 мг/м² в 1-й день + оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день + фторурацил 200 мг/м² 24-часовая инфузия в 1-21-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	21
sh0326	Доксорубицин 40 мг/м² в 1-й день + оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день + фторурацил 200 мг/м² 24-часовая инфузия в 1-21-й дни; цикл 21 день	21
sh0327	Доксорубицин 40 мг/м² в 1-й день + цисплатин 60 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1250 мг/м² в 1-21-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	21
sh0328	Доксорубицин 40 мг/м² в 1-й день + цисплатин 60 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1250 мг/м² в 1-21-й дни; цикл 21 день	21
sh0330	Доксорубицин 40-50 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0331	Доксорубицин 50-60 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1

sh0332	Доцетаксел 60-75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 60-75 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1650 мг/м² в 1-14-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	14
sh0333	Доцетаксел 60-75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 60-75 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1650 мг/м² в 1-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0335	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0336	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + гозерелин 10,8 мг 1 раз в 90 дней; цикл 21 день	1
sh0338	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + лейпрорелин 22,5 мг 1 раз в 90 дней; цикл 21 день	1
sh0339	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + лейпрорелин 45 мг 1 раз в 180 дней; цикл 21 день	1
sh0341	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0342	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0343	Иксабепилон 40 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0347	Карбоплатин AUC 6-7 в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0348	Лейпрорелин 22,5 мг 1 раз в 90 дней	1
sh0349	Лейпрорелин 45 мг 1 раз в 180 дней	1
sh0350	Лейпрорелин 7,5 мг 1 раз в 28 дней	1
sh0360	Паклитаксел 150 мг/м² в 1-й день + цисплатин 60-75 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 50 мг в 1-3-й дни + фторурацил 425 мг/м² в 1-3-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0368	Паклитаксел 60 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 2 в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 7 дней	1
sh0371	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 6 в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0371.1	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 6 в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0372	Тамоксифен 20 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день	21
sh0373	Тамоксифен 20 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0374	Тамоксифен 20 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0375	Тамоксифен 20 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0385	Трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0389	Фторурацил 800 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 28 дней	5
sh0390	Циклофосфамид 50 мг ежедневно + метотрексат 5 мг 2 раза в неделю + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день	21
sh0398	Цисплатин 100 мг/м² в 1-й день + фторурацил 1000 мг/м² в 1-4-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	4/1/1**
sh0398.1	Цисплатин 100 мг/м² в 1-й день + фторурацил 1000 мг/м² в 1-4-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	6
sh0399	Цисплатин 100 мг/м² в 1-й день + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	1
sh0399.1	Цисплатин 100 мг/м² в 1-й день + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	3
sh0403	Цисплатин 50 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 50 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 500 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0414	Энзалутамид 160 мг ежедневно + гозерелин 10,8 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0415	Энзалутамид 160 мг ежедневно + лейпрорелин 22,5 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0416	Энзалутамид 160 мг ежедневно + лейпрорелин 45 мг 1 раз в 180 дней	30
sh0418	Эрибулин 1,4 мг/м² в 1-й, 8-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0418.1	Эрибулин 1,4 мг/м² в 1-й, 8-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	2

sh0419	Этопозид 100 мг внутрь в 1-10-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	10
sh0420	Этопозид 100 мг/м² в 1-3-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0426	De Gramont+панитумумаб: кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + панитумумаб 6 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0428	EOF: эпирубицин 50 мг/м² в 1-й день + оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день + фторурацил 200 мг/м² 24-часовая инфузия в 1-21-й дни; цикл 21 день	21
sh0434	GemCap: гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + капецитабин 1250 мг/м² в 1-14-й дни; цикл 28 дней	15
sh0435	Доксорубицин 75 мг/м² (по 25 мг/м² в сутки) 72-часовая инфузия в 1-3-й дни + ифосфамид 2500 мг/м² в 1-4-й дни + месна 3000 мг/м² (по 750 мг/м² в сутки) в 1-4-й дни + филграстим 300 мкг в 5-16-й дни; цикл 21 день	16
sh0436	HD I: ифосфамид 2000 мг/м² в 1-7-й дни + месна 2400 мг/м² в 1-7-й дни + филграстим 300 мкг в 8-17-й дни; цикл 21 день	17
sh0437	HD MTX: метотрексат 12 г/м² в 1-й день + кальция фолинат 15 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 14 дней	5
sh0438	HD VAI: доксорубицин 75 мг/м² (по 25 мг/м² в сутки) 72-часовая инфузия в 1-3-й дни + ифосфамид 2500 мг/м² в 1-4-й дни + месна 3000 мг/м² в 1-4-й дни + винкристин 2 мг в 1-й день + филграстим 300 мкг в 5-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0445	Абиратерон 1000 мг ежедневно + трипторелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0446	Анастрозол 1 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) 1 раз в 21 день	21
sh0447	Анастрозол 1 мг ежедневно + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0448	Анастрозол 1 мг ежедневно + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0449	Анастрозол 1 мг ежедневно + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0450	Атезолизумаб 1200 мг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0452	Бикалутамид 50 мг ежедневно + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0453	Бикалутамид 50 мг ежедневно + трипторелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0454	Винкристин 1,5 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 75 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 1200 мг/м² в 1-й день + филграстим 300 мкг в 5-12-й дни; цикл 21 день	9
sh0463	Доксорубицин 90 мг/м² (по 22,5 мг/м² в сутки) 96-часовая инфузия в 1-4-й дни + цисплатин 120 мг/м² в 1-й день + филграстим 300 мкг в 5-14-й дни; цикл 28 дней	14
sh0464	Доксорубицин 90 мг/м² (по 22,5 мг/м² в сутки) 96-часовая инфузия в 1-4-й дни + дакарбазин 900 мг/м² (по 225 мг/м² в сутки) 96-часовая инфузия в 1-4-й дни + филграстим 300 мкг в 5-14-й дни; цикл 28 дней	14
sh0465	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + нинтеданиб 400 мг во 2-21-й дни; цикл 21 день	21
sh0466	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + трипторелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней; цикл 21 день	1
sh0467	Иматиниб 400 мг ежедневно	30
sh0469	Интерферон альфа 3-5 млн МЕ 3 раза в неделю + ланреотид 120 мг 1 раз в 28 дней	12
sh0472	Ифосфамид 1600-2500 мг/м² в 1-5-й дни + месна 1920-3000 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0473	Ифосфамид 1800 мг/м² в 1-5-й дни + месна 2160 мг/м² в 1-5-й дни + этопозид 100 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0474	Ланреотид 120 мг 1 раз в 28 дней	1
sh0475	Ланреотид 120 мг 1 раз в 28 дней + сунитиниб 37,5 мг ежедневно	28
sh0476	Ланреотид 120 мг 1 раз в 28 дней + эверолимус 10 мг ежедневно	28
sh0482	Ломустин 100 мг/м² в 1-й день + прокарбазин 60 мг/м² в 1-14-й дни; цикл 42 дня	14
sh0485	Ломустин 90 мг/м² в 1-й день + винкристин 1,5 мг/м² в 1-й, 8-й дни + прокарбазин 70 мг/м² в 8-21-й дни; цикл 42 дня	15
sh0486	Метотрексат 50 мг в 1-й, 3-й, 5-й, 7-й дни + кальция фолинат 6 мг во 2-й, 4-й, 6-й, 8-й дни; цикл 14 дней	8
sh0488	Октреотид 20 мг 1 раз в 28 дней	1

sh0489	Октреотид 30 мг 1 раз в 28 дней	1
sh0490	Октреотид 300 мкг ежедневно; цикл 14 дней	14
sh0491	Осимертиниб 80 мг ежедневно	30
sh0493	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + ифосфамид 1200 мг/м² в 1-3-й дни + цисплатин 25 мг/м² в 1-3-й дни; цикл 21 день	3
sh0494	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0496	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0497	Паклитаксел 175-200 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0499	Паклитаксел 175-200 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0504	Пембролизумаб 200 мг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0506	Рамуцирумаб 8 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0508	Сорафениб 400 мг ежедневно	30
sh0509	Сунитиниб 37,5 мг ежедневно	30
sh0510	Сунитиниб 37,5 мг ежедневно + октреотид 30 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0511	Сунитиниб 50 мг в 1-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0512	Сунитиниб 50 мг в 1-28-й дни; цикл 42 дня	28
sh0513	Тамоксифен 20 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) 1 раз в 21 день	21
sh0515	Темозоломид 150 мг/м² в 10-14-й дни + капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + ланреотид 120 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	14
sh0516	Темозоломид 150 мг/м² в 10-14-й дни + капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + октреотид 20 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	14
sh0517	Темозоломид 150 мг/м² в 10-14-й дни + капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + октреотид 30 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	14
sh0518	Темозоломид 150 мг/м² в 10-14-й дни + капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни; цикл 28 дней	14
sh0520	Темозоломид 150 мг/м² в 1-5-й дни + карбоплатин AUC 3 в 1-й день; цикл 28 дней	5
sh0521	Темозоломид 150 мг/м² в 1-5-й дни + цисплатин 20 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 28 дней	5
sh0522	Темозоломид 150 мг/м² в 1-5-й дни + цисплатин 80 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	5
sh0523	Темозоломид 150-200 мг/м² в 1-5-й дни + ланреотид 120 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	5
sh0524	Темозоломид 150-200 мг/м² в 1-5-й дни + октреотид 20 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	5
sh0525	Темозоломид 150-200 мг/м² в 1-5-й дни + октреотид 30 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	5
sh0533	Трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0534	Трипторелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	1
sh0537	Фторурацил 1000 мг/м² в 1-5-й дни + цисплатин 100 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	5
sh0538	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) 1 раз в 21 день	1
sh0539	Церитиниб 750 мг ежедневно	30
sh0544	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + фторурацил 750 мг/м² (по 187,5 мг/м² в сутки) 96-часовая инфузия в 1-4-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	4
sh0545	Эверолимус 10 мг ежедневно + октреотид 20 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0546	Эверолимус 10 мг ежедневно + октреотид 30 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0551	Энзалутамид 160 мг ежедневно + трипторелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0555	Этопозид 100-120 мг/м² в 1-3-й дни + карбоплатин AUC 4-6 в 1-й день; цикл 21 день	3

sh0556	Этопозид 120 мг/м² в 1-3-й дни + цисплатин 60-80 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0557	De Gramont+цетуксимаб: кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	2/1**
sh0557.1	De Gramont+цетуксимаб: кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	3
sh0561	GemTax: гемцитабин 900 мг/м² в 1-й, 8-й дни + доцетаксел 100 мг/м² в 8-й день + филграстим 300 мкг в 9-18-й дни; цикл 21 день	12
sh0564	Винорелбин 60-80 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0564.1	Винорелбин 60-80 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0565	Винорелбин 60-80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0565.1	Винорелбин 60-80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	3
sh0570	Иринотекан 125 мг/м² в 1-й, 15-й дни + бевацизумаб 5-10 мг/кг в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0570.1	Иринотекан 125 мг/м² в 1-й, 15-й дни + бевацизумаб 5-10 мг/кг в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	2
sh0575	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + рамуцирумаб 8 мг/кг в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0575.1	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + рамуцирумаб 8 мг/кг в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	3
sh0576	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0576.1	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0577	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0577.1	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0578	Темозоломид 100 мг/м² в 1-8-й дни, 15-22-й дни; цикл 28 дней	8
sh0578.1	Темозоломид 100 мг/м² в 1-8-й дни, 15-22-й дни; цикл 28 дней	16
sh0580	Этопозид 50 мг/м² внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней	21
sh0581	Нинтеданиб 400 мг ежедневно	30
sh0582	Метотрексат 30-40 мг/м² в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0583	Ниволумаб 3 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0588	Фторурацил 2600 мг/м² 24-часовая инфузия в 1-й день + оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + доцетаксел 50 мг/м² в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0589	Фторурацил 2600 мг/м² (по 1300 мг/м² в сутки) 48-часовая инфузия в 1-2-й дни + оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + доцетаксел 50 мг/м² в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0591	Темозоломид 150 мг/м² в 10-14-й дни + капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + бевацизумаб 5 мг/кг 1 раз в 14 дней; цикл 28 дней	14
sh0592	Алектиниб 1200 мг ежедневно	30
sh0593	Атезолизумаб 1200 мг в 1-й день + паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0594	Атезолизумаб 1200 мг в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0595	Пембролизумаб 200 мг в 1-й день + пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0596	Пембролизумаб 200 мг в 1-й день + пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5 в 1-й день; цикл 21 день	1

sh0597	Пембролизумаб 200 мг в 1-й день + пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0601	Пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0604	Ниволумаб 1 мг/кг в 1-й день + ипилимумаб 3 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0605	Паклитаксел 135 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 6 во 2-й день внутрибрюшинно + паклитаксел 60 мг/м² в 8-й день внутрибрюшинно; цикл 21 день	3
sh0611	Иринотекан 200 мг/м² в 1-й, 15-й дни + бевацизумаб 5-10 мг/кг в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0611.1	Иринотекан 200 мг/м² в 1-й, 15-й дни + бевацизумаб 5-10 мг/кг в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	2
sh0612	Этопозид 100 мг/м² в 5-7-й дни + доксорубицин 20 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 40 мг/м² в 1-й, 9-й дни + митотан в дозе, обеспечивающей его содержание в сыворотке крови на уровне 14-20 мкг/мл ежедневно; цикл 28 дней	28
sh0614	Ифосфамид 1500 мг/м² во 2-5-й дни + цисплатин 25 мг/м² во 2-5-й дни + месна 1200 мг/м² во 2-5-й дни + паклитаксел 120 мг/м² в 1-2-й дни + филграстим 5 мкг/кг в 6-15-й дни; цикл 21 день	15
sh0615	FLOT+трастузумаб: фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) в 1-2-й дни + оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + доцетаксел 50 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в 1-й день 1 раз в 7 дней; цикл 14 дней	2/1**
sh0615.1	FLOT+трастузумаб: фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) в 1-2-й дни + оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + доцетаксел 50 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в 1-й день 1 раз в 7 дней; цикл 14 дней	3
sh0616	Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0617	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2000-2600 мг/м² (по 1000-1300 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + октреотид 30 мг 1 раз в 28 дней; цикл 14 дней	2
sh0618	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2000-2600 мг/м² (по 1000-1300 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + панитумумаб 6 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0619	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2000-2600 мг/м² (по 1000-1300 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + рамуцирумаб 8 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0620	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2000-2600 мг/м² (по 1000-1300 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	2/1**
sh0620.1	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2000-2600 мг/м² (по 1000-1300 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	3
sh0621	Акситиниб 10-20 мг ежедневно	30
sh0622	Гемцитабин 800 мг/м² в 1-й, 8-й дни + капецитабин 1500 мг ежедневно + митотан в дозе, обеспечивающей его содержание в сыворотке крови на уровне 14-20 мкг/мл ежедневно; цикл 21 день	21
sh0623	Гемцитабин 800 мг/м² в 1-й, 8-й дни + фторурацил 200 мг/м² ежедневно + митотан в дозе, обеспечивающей его содержание в сыворотке крови на уровне 14-20 мкг/мл ежедневно; цикл 21 день	21
sh0624	Митотан в дозе, обеспечивающей его содержание в сыворотке крови на уровне 14-20 мкг/мл ежедневно	30
sh0625	Этопозид 100 мг/м² во 2-4-й дни + доксорубицин 40 мг/м² в 1-й день + цисплатин 40 мг/м² в 3-4-й дни + митотан в дозе, обеспечивающей его содержание в сыворотке крови на уровне 14-20 мкг/мл ежедневно; цикл 28 дней	28
sh0628	Оксалиплатин 60-85 мг/м² в 1-й день + иринотекан 165-180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 320-400 мг/м² в/в струйно в 1-й	2

	день + фторурацил 2000-2400 мг/м² (по 1000-1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни; цикл 14 дней	
sh0629	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + капецитабин 1660 мг/м² в 1-21-й дни; цикл 28 дней	21
sh0630	Ифосфамид 1500 мг/м² во 2-5-й дни + цисплатин 25 мг/м² во 2-5-й дни + месна (100% от дозы ифосфамида) во 2-5-й дни + паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + филграстим 5 мкг/кг в 6-15-й дни; цикл 21 день	15
sh0631	Гемцитабин 750-1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0631.1	Гемцитабин 750-1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	3
sh0632	Гемцитабин 750-1250 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	1
sh0632.1	Гемцитабин 750-1250 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	2
sh0634	Гемцитабин 750-1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 3-6 в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0634.1	Гемцитабин 750-1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 3-6 в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0635	Гемцитабин 750-1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0635.1	Гемцитабин 750-1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0636	Гемцитабин 1000-1250 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 25-40 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	1
sh0636.1	Гемцитабин 1000-1250 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 25-40 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	2
sh0638	Гемцитабин 1000-1250 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0638.1	Гемцитабин 1000-1250 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0639	Доксорубицин 50-75 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0640	Доксорубицин 30-50 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0641	Доксорубицин 30-60 мг/м² в 1-й день + цисплатин 40-75 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0643	Доцетаксел 60-75 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0644	Доцетаксел 60-75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0645	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	1
sh0645.1	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	3
sh0646	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2000-2600 мг/м² (по 1000-1300 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0647	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2000-2600 мг/м² (по 1000-1300 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + афлиберцепт 4 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0648	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в струйно в 1-й день + фторурацил 2000-2600 мг/м² (по 1000-1300 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + бевацизумаб 5 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0650	Капецитабин 1750-2500 мг/м² в 1-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0652	Капецитабин 1600-1800 мг/м² в 1-14-й дни + иринотекан 180-200 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	14
sh0653	Капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	14
sh0654	Капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	14
sh0655	Капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + ланреотид 120 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	14

sh0656	Капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + октреотид 20 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	14
sh0657	Капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + октреотид 30 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	14
sh0658	Капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 дней	14
sh0660	Медроксипрогестерон 200-500 мг ежедневно	30
sh0661	Ниволумаб 240 мг в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0662	Ниволумаб 480 мг в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0663	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200-400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0664	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200-400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + бевацизумаб 5 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0665	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200-400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + ланреотид 120 мг 1 раз в 28 дней; цикл 14 дней	2
sh0668	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200-400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + панитумумаб 6 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0670	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200-400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	2/1**
sh0670.1	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200-400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) 46-часовая инфузия в 1-2-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	3
sh0671	Паклитаксел 135-200 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0672	Паклитаксел 175-225 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5-7 в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0673	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0673.1	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0674	Паклитаксел 75-100 мг/м² в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 2,5 в 1-й, 8-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	1
sh0674.1	Паклитаксел 75-100 мг/м² в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 2,5 в 1-й, 8-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	3
sh0675	Паклитаксел 175-200 мг/м² в 1-й день + цисплатин 60-80 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0676	Темозоломид 100-150 мг/м² в 1-5-й дни + иринотекан 250 мг/м² в 6-й день; цикл 28 дней	6
sh0677	Циклофосфамид 600-1000 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 50 мг/м² в 1-й день + винкристин 1,4 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0678	Цисплатин 60 мг/м² в 1-й день + эпирубицин 50 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1250-1300 мг/м² в 1-21-й дни; цикл 21 день	21
sh0679	Цисплатин 60 мг/м² в 1-й день + эпирубицин 50 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1250-1300 мг/м² в 1-21-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день	21
sh0680	Эпирубицин 75-120 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0685	Капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + цисплатин 75-80 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	14
sh0687	Этопозид 120 мг/м² в 1-3-й дни + цисплатин 60-80 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0688	Доксорубицин 75 мг/м² (по 25 мг/м² в сутки) 72-часовая инфузия в 1-3-й дни + ифосфамид 2500 мг/м² в 1-4-й дни + месна 3000 мг/м² (по 750 мг/м² в сутки) в 1-4-й дни + филграстим 300 мкг в 5-14-й дни; цикл 21 день	14

sh0689	Иринотекан 70-90 мг/м² в/в в 1-й, 3-й дни + кальция фолинат 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 2000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в/в в 1-2-й дни; цикл 14 дней	3
sh0690	Кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0691	Капецитабин 2000-2500 мг/м² внутрь в 1-14-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	14
sh0692	Тамоксифен 20-40 мг ежедневно	30
sh0693	Темозоломид 150-300 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 28 дней	5
sh0695	Фторурацил 375-425 мг/м² в 1-5-й дни + кальция фолинат 20 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 28 дней	5
sh0696	Доксорубицин 30-40 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0697	Доксорубицин 30-40 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5-15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0698	Иринотекан 150-200 мг/м² в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0699	Доксорубицин 20-30 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0700	Паклитаксел 30-80 мг/м² в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0701	Пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0702	Иринотекан 60-65 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 60-75 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0702.1	Иринотекан 60-65 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 60-75 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0704	Гемцитабин 750-1250 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 25-100 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0704.1	Гемцитабин 750-1250 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 25-100 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0705	Доцетаксел 60-100 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0706	Капецитабин 1600-2000 мг/м² в 1-14-й дни + иринотекан 180-200 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	14
sh0707	Карбоплатин AUC 4-7 в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0708	Пембролизумаб 200 мг в 1-й день + акситиниб 10 мг ежедневно; цикл 21 день	21
sh0709	Ниволумаб 3 мг/кг в 1-й день + ипилимумаб 1 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0710	Кабозантиниб 60 мг ежедневно	30
sh0711	Вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ 50–100 мг в 1-й день; еженедельно или цикл 30 дней или 3 еженедельные инстиляции каждые 3, 6, 12, 18, 24, 30, 36 месяца	1
sh0712	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 70 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0712.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 70 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	3
sh0713	Винбластин 3 мг/м² во 2-й день + доксорубицин 30 мг/м² во 2-й день + метотрексат 30 мг/м² в 1-й день + цисплатин 70 мг/м² во 2-й день + филграстим 6 мкг/кг в 3-й день; цикл 14 дней	3
sh0714	Атезолизумаб 840 мг в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0715	Атезолизумаб 1680 мг в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0716	Митомицин 40 мг в 1-й день; цикл 30 дней	1
sh0717	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 70 мг/м² во 2-й день; цикл 28 дней	2/1/1**
sh0717.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 70 мг/м² во 2-й день; цикл 28 дней	4
sh0718	Винбластин 3 мг/м² во 2-й день + доксорубицин 30 мг/м² во 2-й день + метотрексат 30 мг/м² в 1-й день + цисплатин 70 мг/м² во 2-й день + филграстим 5 мкг/кг в 4-10-й дни; цикл 14 дней	9
sh0719	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	1

sh0720	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + лейпрорелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней; цикл 21 день	1
sh0721	Энзалутамид 160 мг ежедневно + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0722	Энзалутамид 160 мг ежедневно + лейпрорелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0723	Абиратерон 1000 мг ежедневно + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0724	Абиратерон 1000 мг ежедневно + лейпрорелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0725	Апалутамид 240 мг ежедневно + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0726	Апалутамид 240 мг ежедневно + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0727	Апалутамид 240 мг ежедневно + лейпрорелин 7,5 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0728	Апалутамид 240 мг ежедневно + трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0729	Апалутамид 240 мг ежедневно + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0730	Апалутамид 240 мг ежедневно + гозерелин 10,8 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0731	Апалутамид 240 мг ежедневно + лейпрорелин 22,5 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0732	Апалутамид 240 мг ежедневно + лейпрорелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0733	Апалутамид 240 мг ежедневно + трипторелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0734	Апалутамид 240 мг ежедневно + лейпрорелин 45 мг 1 раз в 180 дней	30
sh0735	Апалутамид 240 мг ежедневно + дегареликс 80 мг 1 раз в 28 дней (240 мг в первый месяц терапии)	28
sh0736	Лейпрорелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	1
sh0737	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	1
sh0738	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	1
sh0739	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + лейпрорелин 7,5 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	1
sh0740	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	1
sh0741	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней; цикл 21 день	1
sh0742	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + гозерелин 10,8 мг 1 раз в 90 дней; цикл 21 день	1
sh0743	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + лейпрорелин 22,5 мг 1 раз в 90 дней; цикл 21 день	1
sh0744	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + лейпрорелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней; цикл 21 день	1
sh0745	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + трипторелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней; цикл 21 день	1
sh0746	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + лейпрорелин 45 мг 1 раз в 180 дней; цикл 21 день	1
sh0747	Кабазитаксел 25 мг/м² в 1-й день + дегареликс 80 мг 1 раз в 28 дней (240 мг в первый месяц терапии); цикл 21 день	1
sh0748	Флутамид 750 мг ежедневно + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0749	Флутамид 750 мг ежедневно + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0750	Флутамид 750 мг ежедневно + лейпрорелин 7,5 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0751	Флутамид 750 мг ежедневно + трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0752	Флутамид 750 мг ежедневно + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0753	Флутамид 750 мг ежедневно + гозерелин 10,8 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0754	Флутамид 750 мг ежедневно + лейпрорелин 22,5 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0755	Флутамид 750 мг ежедневно + лейпрорелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0756	Флутамид 750 мг ежедневно + трипторелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	30
sh0757	Флутамид 750 мг ежедневно + лейпрорелин 45 мг 1 раз в 180 дней	30
sh0758	Флутамид 750 мг ежедневно + дегареликс 80 мг 1 раз в 28 дней (240 мг в первый месяц терапии)	28
sh0759	Бикалутамид 50 мг ежедневно + лейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh0760	Бикалутамид 50 мг ежедневно + лейпрорелин 11,25 мг 1 раз в 90 дней	28
sh0761	Бикалутамид 50 мг ежедневно	30

sh0762	Апалутамид 240 мг ежедневно	30
sh0763	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + ифосфамид 1200 мг/м² в 1-3-й дни + карбоплатин AUC 4-5 в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0764	Цисплатин 70-80 мг/м² в 1-й день + фторурацил 800-1000 мг/м² (96-часовая инфузия) в 2-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0765	Карбоплатин AUC 4-5 в 1-й день + фторурацил 800-1000 мг/м² (96-часовая инфузия) в 2-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0766	Цетуксимаб 500 мг/м² (начальная доза 400 мг/м²) в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0767	Паклитаксел 135 мг/м² в 1-й день + цисплатин 60 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 50 мг в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0768	Паклитаксел 135 мг/м² в 1-й день + этопозид 150 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0769	Авелумаб 10 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0770	Метотрексат 30 мг/м² в 1-й, 8-й дни + винбластин 4 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 100 мг/м² во 2-й день; цикл 21 день	2/1**
sh0770.1	Метотрексат 30 мг/м² в 1-й, 8-й дни + винбластин 4 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 100 мг/м² во 2-й день; цикл 21 день	3
sh0771	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + ифосфамид 5000 мг/м² (24-часовая инфузия) в 1-й день + месна 5000 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0772	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + ифосфамид 1200 мг/м² в 1-3-й дни + карбоплатин AUC 4-5 в 1-й день; цикл 28 дней	3
sh0773	Карбоплатин AUC 4-5 в 1-й день + фторурацил 800-1000 мг/м² (96-часовая инфузия) в 2-5-й дни; цикл 28 дней	5
sh0774	Карбоплатин AUC 4-5 в 1-й день + фторурацил 800-1000 мг/м² (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни; цикл 21 день	4
sh0775	Цисплатин 70-80 мг/м² в 1-й день + фторурацил 800-1000 мг/м² (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни; цикл 21 день	4
sh0776	Карбоплатин AUC 4-5 в 1-й день + фторурацил 800-1000 мг/м² (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни; цикл 28 дней	4
sh0777	Цисплатин 70-80 мг/м² в 1-й день + фторурацил 800-1000 мг/м² (96-часовая инфузия) в 2-5-й дни; цикл 28 дней	5
sh0778	Цисплатин 70-80 мг/м² в 1-й день + фторурацил 800-1000 мг/м² (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни; цикл 28 дней	4
sh0779	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 70 мг/м² во 2-й день; цикл 21 день	2/1**
sh0779.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й дни + цисплатин 70 мг/м² во 2-й день; цикл 21 день	3
sh0780	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 4-5 во 2-й день; цикл 21 день	2/1**
sh0780.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 4-5 во 2-й день; цикл 21 день	3
sh0781	Ифосфамид 1600 мг/м² в 1-3-й дни + паклитаксел 135 мг/м² в 1-й день + месна (120% от дозы ифосфамида) в 1-3-й дни + филграстим 5 мкг/кг; цикл 21 день	7
sh0782	Цисплатин 20 мг/м² в 1-5-й дни + ифосфамид 1500 мг/м² в 1-5-й дни + месна (100% от дозы ифосфамида) в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0783	Гемцитабин 900 мг/м² в 1-й, 8-й дни + доцетаксел 100 мг/м² в 8-й день + филграстим 150 мкг/м² в 9-15-й дни; цикл 21 день	9
sh0784	Доксорубицин 50 мг/м² в 1-й день + ифосфамид 5000 мг/м² (24-часовая инфузия) в 1-й день + месна (120% от дозы ифосфамида) в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0785	Доксорубицин 60 мг/м² (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни + дакарбазин 750 мг/м² (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни; цикл 21 день	4
sh0786	Гемцитабин 1800 мг/м² в 1-й день + дакарбазин 500 мг/м² в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0787	Гемцитабин 800 мг/м² в 1-й, 8-й дни + винорелбин 25 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	1
sh0787.1	Гемцитабин 800 мг/м² в 1-й, 8-й дни + винорелбин 25 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	2
sh0788	Ифосфамид 1200 мг/м² в 1-5-й дни + месна (120% от дозы ифосфамида) в 1-5-й дни; цикл 28 дней	5
sh0789	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	1
sh0789.1	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	3

sh0790	Дакарбазин 1200 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0791	Темозоломид 50-75 мг/м² внутрь в 1-42-й дни; цикл 56 дней	42
sh0792	Доцетаксел 36 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0792.1	Доцетаксел 36 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	3
sh0793	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + цисплатин 50 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0794	Вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ 360 мг еженедельно	1
sh0795	Метотрексат 30 мг/м² в 1-й, 15-й, 22-й дни + винбластин 3 мг/м² в 1-й, 15-й, 22-й дни + карбоплатин AUC 4-5 в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0795.1	Метотрексат 30 мг/м² в 1-й, 15-й, 22-й дни + винбластин 3 мг/м² в 1-й, 15-й, 22-й дни + карбоплатин AUC 4-5 в 1-й день; цикл 28 дней	3
sh0796	Атезолизумаб 1200 мг в 1-й день + паклитаксел 175-200 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 6 в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0797	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 70 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0797.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 70 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0798	Паклитаксел 170 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0799	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + цисплатин 50 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0800	Иринотекан 125 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0800.1	Иринотекан 125 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	3
sh0801	Ифосфамид 1200-1500 мг/м² в 1-5-й дни + месна (60% от дозы ифосфамида) в 1-5-й дни; цикл 21 дней	5
sh0802	Ифосфамид 1500 мг/м² во 2-5-й дни + цисплатин 25 мг/м² во 2-5-й дни + месна (100% от дозы ифосфамида) во 2-5-й дни + паклитаксел 120 мг/м² в 1-2-й дни + филграстим 5 мкг/кг в 6-15-й дни; цикл 21 день	15
sh0803	Циклофосфамид 1000 мг/м² в/в в 1-й день + доксорубицин 45 мг/м² в 1-й день + этопозид 100 мг/м² в 1-3-й дни; цикл 21 день	3
sh0804	Ифосфамид 1,6 мг/м² в/в в 1-3-й дни + месна (100% от дозы ифосфамида) в 1-3-й дни + паклитаксел 175 мг/м² в 3-й день; цикл 21 день	3
sh0805	Гозерелин 10,8 мг 1 раз в 84 дня	1
sh0806	Блеомицин 30 мг в 1-й, 8-й, 15-й дни + этопозид 100 мг/м² в 1-5-й дни + цисплатин 20 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 21 день	7
sh0807	Ломустин 130 мг/м² в 1-й день; цикл 42 день	1
sh0808	Циклофосфамид 50 мг внутрь ежедневно	30
sh0809	Олапариб 600 мг ежедневно	30
sh0810	Карбоплатин AUC 5 в 1-й день + доксорубицин 30 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0811	Паклитаксел 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0811.1	Паклитаксел 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0812	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	1
sh0812.1	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	2
sh0813	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	1
sh0813.1	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	2
sh0814	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + этопозид 100 мг внутрь в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0815	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + этопозид 100 мг внутрь в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0816	Оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 30-40 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1

sh0817	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в болюсно в 1-й день + фторурацил 1200 мг/м² (по 600 мг/м² в сутки) (22-часовая инфузия) в 1-2-й дни; цикл 21 день	2
sh0818	Этопозид 100 мг внутрь в 1-10-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	10
sh0819	Этопозид 100 мг внутрь в 1-10-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	10
sh0820	Винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0820.1	Винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0821	Винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0821.1	Винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0822	Доксорубицин 40-50 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 28 дней	1
sh0823	Доксорубицин 40-50 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 28 дней	1
sh0824	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 7 дней	1
sh0825	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 7 дней	1
sh0826	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0827	Пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0828	Пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0829	Циклофосфамид 50 мг внутрь ежедневно + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день	30
sh0830	Циклофосфамид 50 мг внутрь ежедневно + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день	30
sh0831	Циклофосфамид 50 мг внутрь ежедневно + метотрексат 5 мг внутрь 2 раза в неделю + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день	30
sh0832	Циклофосфамид 50 мг внутрь ежедневно + метотрексат 5 мг внутрь 2 раза в неделю + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день	30
sh0833	Карбоплатин AUC 5 в 1-й день + доксорубицин 30 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 28 дней	1
sh0834	Карбоплатин AUC 5 в 1-й день + доксорубицин 30 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 28 дней	1
sh0835	Паклитаксел 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0835.1	Паклитаксел 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	3
sh0836	Паклитаксел 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0836.1	Паклитаксел 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	3
sh0837	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0837.1	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	3
sh0838	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0838.1	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	3
sh0839	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0840	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0841	Карбоплатин AUC 4 в 1-й день + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0841.1	Карбоплатин AUC 4 в 1-й день + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2

sh0842	Карбоплатин AUC 4 в 1-й день + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0842.1	Карбоплатин AUC 4 в 1-й день + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0843	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0843.1	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0844	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0844.1	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0845	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0845.1	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0846	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0846.1	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0847	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0847.1	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0848	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + этопозид 100 мг внутрь в 1-5-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	5
sh0849	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + этопозид 100 мг внутрь в 1-5-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	5
sh0850	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + этопозид 100 мг внутрь в 1-5-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	5
sh0851	Карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день + этопозид 100 мг внутрь в 1-5-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	5
sh0852	Оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 30-40 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0853	Оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 30-40 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0854	Оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0854.1	Оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0855	Оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	1
sh0855.1	Оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0856	Оксалиплатин 100-130 мг/м² в 1-й день + капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	14
sh0857	Цисплатин 60 мг/м² в 1-й день + иринотекан 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 28 дней	1
sh0857.1	Цисплатин 60 мг/м² в 1-й день + иринотекан 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 28 дней	3
sh0858	Цисплатин 60 мг/м² в 1-й день + иринотекан 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 28 дней	1
sh0858.1	Цисплатин 60 мг/м² в 1-й день + иринотекан 60 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 28 дней	3
sh0859	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в болюсно в 1-й день + фторурацил 1200 мг/м² (по 600 мг/м² в сутки) (22-часовая инфузия) в 1-2-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2
sh0860	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в болюсно в 1-й день + фторурацил 1200 мг/м² (по 600 мг/м² в сутки) (22-часовая инфузия) в 1-2-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг 1 раз в 21 день; цикл 21 день	2

sh0861	Паклитаксел 200 мг/м² в 1-й день + ифосфамид 2000 мг/м² в 1-3-й дни + месна (100% от дозы ифосфамида) в 1-3-й дни + филграстим 10 мкг/кг в 4-12-й дни; цикл 14 дней	12
sh0862	Карбоплатин AUC 8 в 1-3-й дни + этопозид 400 мг/м² в 1-3-й дни + филграстим 5 мкг/кг в 4-12-й дни; цикл 21 день	12
sh0863	Ленватиниб 8 мг ежедневно	30
sh0864	Ленватиниб 12 мг ежедневно	30
sh0865	Регорафениб 120 мг в 1-21-й день; цикл 28 дней	21
sh0866	Карбоплатин AUC 2,5 в/в в 1-й день + паклитаксел 100 мг/м² в/в в 1-й день + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в/в в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0867	Цисплатин 100 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0868	Карбоплатин AUC 5 в/в в 1-й день + фторурацил 4000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) (96-часовая инфузия) в/в в 1-4-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	4/1/1**
sh0868.1	Карбоплатин AUC 5 в/в в 1-й день + фторурацил 4000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) (96-часовая инфузия) в/в в 1-4-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	6
sh0869	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + доцетаксел 100 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0870	Фторурацил 4000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни; цикл 21 день	4
sh0871	Этопозид 100 мг/м² в 1-3-й дни + цисплатин 100 мг/м² в 1-й день; цикл 28 дней	3
sh0872	Дурвалумаб 10 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0873	Цисплатин 50 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 40 мг/м² в 1-й день + винкристин 0,6 мг/м² в 3-й день + циклофосфамид 700 мг/м² в 4-й день; цикл 21 день	3
sh0874	Доксорубицин 60 мг/м² в 1-2-й дни + ифосфамид 2500 мг/м² в/в в 1-3-й дни + месна 2250 мг/м² в 1-3-й дни; цикл 21 день	3
sh0875	Доксорубицин 90 мг/м² (по 22,5 мг/м² в сутки) (96-часовая инфузия) в/в в 1-4-й дни + цисплатин 120 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 28 дней	4
sh0876	Пембролизумаб 400 мг в/в в 1-й день; цикл 42 дня	1
sh0877	Пролголимаб 1 мг/кг в/в в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0878	Циклофосфамид 1000 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 50 мг/м² в 1-й день + винкристин 1,5 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0879	Цисплатин 80 мг/м² в 1-й день + фторурацил 4000 мг/м² (по 800 мг/м² в сутки) (120-часовая инфузия) в 1-5-й дни; цикл 21 дней	5
sh0880	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й, 15-й, 29-й дни + кальция фолинат 250 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни + фторурацил 500 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни; цикл 49 дней	1
sh0880.1	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й, 15-й, 29-й дни + кальция фолинат 250 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни + фторурацил 500 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й, 29-й, 36-й дни; цикл 49 дней	6
sh0881	Цисплатин 40 мг/м² в/в в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 2000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0882	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й, 15-й дни + кальция фолинат 400 мг/м² в/в в 1-й, 15-й дни + фторурацил 400 мг/м² в/в в 1-й, 15-й дни + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в/в в 1-2-й, 15-16-й дни + рамуцирумаб 8 мг/кг в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	2
sh0882.1	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й, 15-й дни + кальция фолинат 400 мг/м² в/в в 1-й, 15-й дни + фторурацил 400 мг/м² в/в в 1-й, 15-й дни + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в/в в 1-2-й, 15-16-й дни + рамуцирумаб 8 мг/кг в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	4
sh0883	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни + цетуксимаб 500 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0884	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 250 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 2200 мг/м² (по 1100 мг/м² в сутки) (48-часовая инфузия) в/в в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2

sh0885	Оксалиплатин 60-85 мг/м² в/в в 1-й день + иринотекан 120-180 мг/м² в/в в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 2000-2400 мг/м² (по 1000-1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в/в в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0886	Иринотекан 165 мг/м² в 1-й день + оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 200 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 3200 мг/м² (по 1600 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни + цетуксимаб 500 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0887	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + капецитабин 1250 мг/м² в 1-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0888	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + оксалиплатин 80 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	1
sh0888.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + оксалиплатин 80 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	2
sh0889	Гемцитабин 900 мг/м² в 1-й, 8-й дни + доцетаксел 100 мг/м² в 8-й день + филграстим 5 мкг/кг в 9-19-й дни; цикл 21 день	13
sh0890	Гемцитабин 900 мг/м² в 1-й, 8-й дни + доцетаксел 100 мг/м² в 8-й день + филграстим 5 мкг/кг в 9-15-й дни; цикл 21 день	9
sh0891	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 80 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0891.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 80 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг в/в в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0892	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 80 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0892.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + цисплатин 80 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0893	Доксорубицин 75 мг/м² (по 25 мг/м² в сутки) (72-часовая инфузия) в/в в 1-3-й дни + ифосфамид 2500 мг/м² в/в в в 1-4-й дни + месна 2500 мг/м² в 1-4-й дни + филграстим 300 мкг в 5-16-й дни; цикл 21 день	16
sh0894	Ифосфамид 2000 мг/м² в 1-7-й дни + месна (100% от дозы ифосфамида) в 1-7-й дни + филграстим 5 мкг/кг в 8-16-й дни; цикл 21 день	16
sh0895	Ифосфамид 1800 мг/м² в/в в 1-5-й дни + месна 2160 мг/м² в/в в 1-5-й дни + этопозид 100 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 14 дней	5
sh0896	Ифосфамид 1800 мг/м² в/в в 1-5-й дни + месна 2160 мг/м² в/в в 1-5-й дни + этопозид 100 мг/м² в/в в 1-5-й дни; цикл 28 дней	5
sh0897	Доксорубицин 60 мг/м² (по 20 мг/м² в сутки) (72-часовая инфузия) в/в в 1-3-й дни + ифосфамид 6000 мг/м² (по 2000 мг/м² в сутки) (72-часовая инфузия) в/в в 1-3-й дни + месна (100-120% от дозы ифосфамида) в 1-3-й дни + дакарбазин 900 мг/м² (по 300 мг/м² в сутки) (72-часовая инфузия) в 1-3-й дни; цикл 21 день	3
sh0898	Доцетаксел 40 мг/м² в 1-й день + цисплатин 40 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 2000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) (48-часовая инфузия) в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0899	Цисплатин 40 мг/м² в/в в 1-й день + доцетаксел 40 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0900	Доцетаксел 40 мг/м² в/в в 1-й день + цисплатин 40 мг/м² в/в в 3-й день + фторурацил 2000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) (48-часовая инфузия) в/в в 1-2-й дни; цикл 14 дней	3
sh0905	Оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни + цетуксимаб 500 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0906	Кальция фолинат 200 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в/в в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	2/1**
sh0906.1	Кальция фолинат 200 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в/в в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	3
sh0907	Кальция фолинат 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни + цетуксимаб 500 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0908	Кальция фолинат 200 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни + цетуксимаб 500 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 14 дней	2
sh0909	Оксалиплатин 85 мг/м² в/в в 8-й, 22-й дни + кальция фолинат 200 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й дни + фторурацил 2000 мг/м² (24-часовая инфузия) в/в в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й дни; цикл 43 дня	1

sh0909.1	Оксалиплатин 85 мг/м² в/в в 8-й, 22-й дни + кальция фолинат 200 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й дни + фторурацил 2000 мг/м² (24-часовая инфузия) в/в в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й дни; цикл 43 дня	4
sh0910	Пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0911	Пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0912	Трастузумаб 4 мг/кг (нагрузочная доза 6 мг/кг) в 1-й день + иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в/в в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0913	Трастузумаб 4 мг/кг (нагрузочная доза 6 мг/кг) в 1-й день + оксалиплатин 85 мг/м² в 1-й день + кальция фолинат 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 400 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 2400 мг/м² (по 1200 мг/м² в сутки) (46-часовая инфузия) в 1-2-й дни; цикл 14 дней	2
sh0914	Винкристин 2 мг в/в в 1-й день + доксорубицин 37,5 мг/м² в/в в 1-2-й дни + циклофосфамид 1200 мг/м² в/в в 1-й день + филграстим 300 мкг в 5-12-й дни; 14 дней	10
sh0915	Винкристин 2 мг/м² в/в в 1-й день + доксорубицин 75 мг/м² в/в в 1-й день + циклофосфамид 1200 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0916	Винкристин 2 мг/м² в/в в 1-й день + доксорубицин 75 мг/м² в/в в 1-й день + циклофосфамид 1200 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0917	Иринотекан 180-200 мг/м² в 1-й день + капецитабин 825 мг/м² в 1-14-й дни + бевацизумаб 7,5 мг/кг в/в в 1-й день; цикл 21 день	14
sh0918	Иринотекан 200 мг/м² в 1-й день + капецитабин 2000 мг/м² внутрь в 1-14-й дни + рамуцирумаб 8 мг/кг в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	14
sh0919	Иринотекан 180-200 мг/м² в 1-й день + капецитабин 825 мг/м² в 1-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0920	Иринотекан 250 мг/м² в 1-й день + капецитабин 2000 мг/м² внутрь в 1-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0921	Оксалиплатин 130 мг/м² в 1-й день + капецитабин 1650 мг/м² в 1-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0922	Гемцитабин 1000 мг/м² в/в в 1-й день + оксалиплатин 85-100 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0923	Гемцитабин 750-1000 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0924	Дабрафениб 300 мг внутрь ежедневно + траметиниб 2 мг внутрь ежедневно + панитумумаб 6 мг/кг в/в в 1-й день; цикл 14 дней	14
sh0925	Дазатиниб 140 мг ежедневно	30
sh0926	Деносумаб 120 мг п/к в 1-й, 8-й, 15-й, 28-й дни первого месяца, затем 1 раз в 28 дней	1
sh0926.1	Деносумаб 120 мг п/к в 1-й, 8-й, 15-й, 28-й дни первого месяца, затем 1 раз в 28 дней	4
sh0927	Доксорубицин 20 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0928	Доксорубицин 30 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни + цисплатин 50 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни + трастузумаб 4 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0928.1	Доксорубицин 30 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни + цисплатин 50 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни + трастузумаб 4 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день; цикл 21 день	2
sh0929	Доксорубицин 30 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни + цисплатин 50 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	1
sh0929.1	Доксорубицин 30 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни + цисплатин 50 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	2
sh0930	Доксорубицин 50 мг/м² в 1-й день + блеомицин 30 мг в/в в 1-5-й дни + цисплатин в 20 мг/м² в 1-5-й дни + трастузумаб 4 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день; цикл 21 день	5
sh0931	Доксорубицин 50 мг/м² в 1-й день + блеомицин 30 мг в/в в 1-5-й дни + цисплатин в 20 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0932	Доксорубицин 60 мг/м² в 1-й день + цисплатин 40 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 4 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0933	Доцетаксел 20 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 20 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0934	Доцетаксел 60 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 60 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0935	Доцетаксел 60 мг/м² в 1-й день + доксорубицин 60 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 28 дней	1

sh0936	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 100 мг/м² в 1-й день + фторурацил 4000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни; цикл 21 день	4
sh0937	Доцетаксел 75 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + фторурацил 3750 мг/м² (по 750 мг/м² в сутки) 120-часовая инфузия в 1-5-й дни + филграстим 5 мкг/кг в 6-12-й дни; цикл 21 день	12
sh0938	Иринотекан 100 мг/м² в 1-й день + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в/в в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	1
sh0938.1	Иринотекан 100 мг/м² в 1-й день + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в/в в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	2
sh0939	Иринотекан 100 мг/м² в 1-й день + цетуксимаб 500 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0940	Иринотекан 150 мг/м² в 1-й, 15-й дни + рамуцирумаб 8 мг/кг в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh0940.1	Иринотекан 150 мг/м² в 1-й, 15-й дни + рамуцирумаб 8 мг/кг в 1-й, 15-й дни; цикл 28 дней	2
sh0941	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й день + цетуксимаб 500 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0942	Иринотекан 180 мг/м² в 1-й, 14-й дни + цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й, 15-й, 22-й дни + вемурафениб 1920 мг ежедневно; цикл 28 дней	27
sh0943	Ифосфамид 2800 мг/м² в 1-5-й дни + месна (120% от дозы ифосфамида) в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0944	Капецитабин 1250 мг/м² внутрь в 1-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0945	Нилотиниб 800 мг внутрь ежедневно	30
sh0946	Паклитаксел 135 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + фторурацил 4000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни; цикл 21 день	4
sh0947	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + цисплатин 100 мг/м² в 1-й день + фторурацил 2500 мг/м² (по 500 мг/м² в сутки) (120-часовая инфузия) во 2-6-й дни; цикл 21 день	6
sh0948	Паклитаксел 175 мг/м² в 1-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + фторурацил 3000-4000 мг/м² (по 750-1000 мг/м² в сутки) (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни; цикл 21 день	4
sh0949	Паклитаксел 175 мг/м² в/в в 1-й день + карбоплатин AUC 5,5 в/в в 1-й день + трастузумаб 4 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0950	Паклитаксел 45-50 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 1,5-2 в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0951	Паклитаксел 50 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 2 в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	1
sh0951.1	Паклитаксел 50 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 2 в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 21 день	3
sh0952	Паклитаксел 60-80 мг/м² в/в в 1-й день + карбоплатин AUC 2 в/в в 1-й день; цикл 7 дней + трастузумаб 4 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день 1 раз в 21 день	1
sh0953	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0953.1	Паклитаксел 80 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день; цикл 28 дней	3
sh0954	Пембролизумаб 200 мг в 1-й день + паклитаксел 200 мг/м² в 1-й день + карбоплатин AUC 6 в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0955	Регорафениб 80 мг внутрь в 1-7-й дни, 120 мг внутрь в 8-14-й дни, 160 мг внутрь в 15-21-й дни; цикл 28 дней	21
sh0956	Темозоломид 150 мг/м² в 1-5-й дни + иринотекан 50 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0957	Темозоломид 100 мг/м² в 1-5-й дни + иринотекан 40 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0958	Темозоломид 150 мг/м² в 1-7-й, 15-21-й дни + бевацизумаб 5 мг/кг в 8-й, 22-й дни; цикл 28 дней	8
sh0958.1	Темозоломид 150 мг/м² в 1-7-й, 15-21-й дни + бевацизумаб 5 мг/кг в 8-й, 22-й дни; цикл 28 дней	16
sh0959	Кабозантиниб 140 мг ежедневно	30
sh0960	Церитиниб 450 мг ежедневно	30
sh0961	Атезолизумаб 1200 мг в 1-й день + бевацизумаб 15 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0962	Ниволумаб 3 мг/кг в/в в 1-й день + ипилимумаб 1 мг/кг в/в 1 раз в 42 дня; цикл 14 дней	1
sh0963	Трастузумаб 4 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день; цикл 21 день	1

sh0964	Трастузумаб 4 мг/кг в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0965	Трастузумаб 6 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день	1
sh0966	Фторурацил 4000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) (96-часовая инфузия) в/в в 1-4-й дни + цисплатин 60 мг/м² в/в во 2-й день; цикл 21 день	4
sh0967	Цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	1
sh0967.1	Цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 400 мг/м²) в 1-й, 8-й дни; цикл 14 дней	2
sh0968	Цетуксимаб 250 мг/м² (нагрузочная доза 450 мг/м²) в/в в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0969	Цетуксимаб 500 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh0970	Цисплатин 20 мг/м² в 1-4-й дни + ифосфамид 1200 мг/м² в 1-4-й дни + этопозид 75 мг/м² в 1-4-й дни; цикл 21 день	4
sh0971	Цисплатин 25 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 7 дней	1
sh0972	Цисплатин 50-60 мг/м² в/в в 1-й день + доксорубицин 50 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 28 дней	1
sh0973	Цисплатин 60 мг/м² в/в в 1-й день + капецитабин 2000 мг/м² внутрь в 1-14-й дни; цикл 28 дней	14
sh0974	Цисплатин 75 мг/м² в 1-й день + фторурацил 3000 мг/м² (по 750 мг/м² в сутки) (96-часовая инфузия) в 1-4-й дни; цикл 28 дней	4
sh0975	Цисплатин 75-100 мг/м² в/в в 1-й день + фторурацил 5000 мг/м² (по 1000 мг/м² в сутки) в/в в 1-5-й дни; цикл 21 день	5
sh0976	Этопозид 100 мг/м² в 1-3-й дни + карбоплатин AUC 5 в 1-й день + атезолизумаб 1200 мг в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0977	Этопозид 100 мг/м² в 1-3-й дни + цисплатин 100 мг/м² в 1-й день; цикл 21 день	3
sh0978	Этопозид 50 мг/м² в 1-5-й дни + цисплатин 50 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 28 дней	6
sh0979	Ниволумаб 360 мг в 1-й и 22-й день + ипилимумаб 1 мг/кг в 1-й день; цикл 42 дня	1
sh0980	Абемациклиб 300 мг ежедневно + фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии); цикл 28 дней	28
sh0981	Абемациклиб 300 мг ежедневно + фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + кейпрорелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	28
sh0982	Абемациклиб 300 мг ежедневно + фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + гозерелин 3,6 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	28
sh0983	Абемациклиб 300 мг ежедневно + фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + бусерелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней; цикл 28 дней	28
sh0984	Абемациклиб 300 мг ежедневно + анастрозол 1 мг ежедневно	30
sh0985	Абемациклиб 400 мг ежедневно	30
sh0986	Фулвестрант 500 мг в/м 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + рибоциклиб 600 мг внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней	21
sh0987	Иксабепилон 40 мг/м² в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день + капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0988	Иксабепилон 40 мг/м² в 1-й день + капецитабин 2000 мг/м² в 1-14-й дни; цикл 21 день	14
sh0989	Гемцитабин 800-1000 мг/м² в 1-й, 8-й дни + капецитабин 1600-2000 мг/м² 1-14-й дни + митотан в дозе, обеспечивающей содержание в сыворотке крови на уровне 14-20 мкг/мл ежедневно; цикл 21 день	21
sh0990	Доксорубицин 60 мг/м² в/в в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день + филграстим 5 мкг/кг п/к во 2-10-й дни; цикл 14 дней	10
sh0991	Доксорубицин 60 мг/м² в/в в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день + эмпэгфилграстим 7,5 мг п/к во 2-й день; цикл 14 дней	2
sh0992	Эпирубицин 90-100 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день + филграстим 5 мкг/кг п/к во 2-10-й дни; цикл 14 дней	10
sh0993	Эпирубицин 90-100 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день + эмпэгфилграстим 7,5 мг п/к во 2-й день; цикл 14 дней	2
sh0994	Паклитаксел 175 мг/м² в/в в 1-й день + филграстим 5 мкг/кг п/к во 2-10-й дни; цикл 14 дней	10
sh0995	Паклитаксел 175 мг/м² в/в в 1-й день + эмпэгфилграстим 7,5 мг п/к во 2-й день; цикл 14 дней	2
sh0996	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день; цикл 21 день	1

sh0997	Паклитаксел 175 мг/м² в/в в 1-й день + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней + филграстим 5 мкг/кг п/к во 2-10-й дни; цикл 14 дней	10
sh0998	Паклитаксел 175 мг/м² в/в в 1-й день + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней + эмпэгфилграстим 7,5 мг п/к во 2-й день; цикл 14 дней	2/1**
sh0999	Паклитаксел 175 мг/м² в/в в 1-й день + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 14 дней	1
sh1000	Трипторелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней + анастрозол 1 мг внутрь ежедневно	28
sh1001	Трипторелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней + тамоксифен 20 мг внутрь ежедневно	28
sh1002	Паклитаксел 80 мг/м² в/в в 1-й день + карбоплатин AUC 6 в/в 1 раз в 21 день; цикл 7 дней	1
sh1003	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	1
sh1004	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + палбоциклиб 125 мг в 1-21-й дни; цикл 28 дней+ трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	21
sh1005	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + рибоциклиб 600 мг внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней + гозерелин 3,6 мг п/к 1 раз в 28 дней	21
sh1006	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + рибоциклиб 600 мг внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней + лейпрорелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	21
sh1007	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + рибоциклиб 600 мг внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней + бусерелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	21
sh1008	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + рибоциклиб 600 мг внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней + трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	21
sh1009	Фулвестрант 500 мг 1 раз в 28 дней (500 мг 2 раза в первый месяц терапии) + абемациклиб 300 мг внутрь ежедневно; цикл 28 дней + трипторелин 3,75 мг 1 раз в 28 дней	28
sh1010	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + палбоциклиб 125 мг в 1-21-й дни; цикл 28 дней	28
sh1011	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + рибоциклиб 600 мг внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней	28
sh1012	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + палбоциклиб 125 мг в 1-21-й дни; цикл 28 дней + гозерелин 3,6 мг п/к 1 раз в 28 дней	28
sh1013	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + палбоциклиб 125 мг в 1-21-й дни; цикл 28 дней + лейпрорелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1014	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + палбоциклиб 125 мг в 1-21-й дни; цикл 28 дней + бусерелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1015	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + палбоциклиб 125 мг в 1-21-й дни; цикл 28 дней + трипторелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1016	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + рибоциклиб 600 мг внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней + гозерелин 3,6 мг п/к 1 раз в 28 дней	28
sh1017	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + рибоциклиб 600 мг внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней + лейпрорелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1018	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + рибоциклиб 600 мг внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней + бусерелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1019	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + рибоциклиб 600 мг внутрь в 1-21-й дни; цикл 28 дней + трипторелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1020	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + абемациклиб 300 мг внутрь ежедневно; цикл 28 дней + гозерелин 3,6 мг п/к 1 раз в 28 дней	28
sh1021	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + абемациклиб 300 мг внутрь ежедневно; цикл 28 дней + лейпрорелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1022	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + абемациклиб 300 мг внутрь ежедневно; цикл 28 дней + бусерелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1023	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + абемациклиб 300 мг внутрь ежедневно; цикл 28 дней + трипторелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1024	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + эверолимус 10 мг внутрь ежедневно + трипторелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1025	Медроксипрогестерон 500-1000 мг внутрь ежедневно	30

sh1026	Медроксипрогестерон 500-1000 мг внутрь ежедневно + гозерелин 3,6 мг п/к 1 раз в 28 дней	28
sh1027	Медроксипрогестерон 500-1000 мг внутрь ежедневно + лейпрорелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1028	Медроксипрогестерон 500-1000 мг внутрь ежедневно + бусерелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1029	Медроксипрогестерон 500-1000 мг внутрь ежедневно + трипторелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	28
sh1030	Эпирубицин 60-75 мг/м² в/в в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh1031	Паклитаксел 90 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh1031.1	Паклитаксел 90 мг/м² в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	3
sh1032	Паклитаксел 90 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh1032.1	Паклитаксел 90 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + бевацизумаб 15 мг/кг в/в в 1-й день; цикл 21 день	3
sh1033	Паклитаксел 90 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + бевацизумаб 10 мг/кг в/в в 1-й, 15-й дни каждые 28 дней; цикл 21 день	1
sh1033.1	Паклитаксел 90 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + бевацизумаб 10 мг/кг в/в в 1-й, 15-й дни каждые 28 дней; цикл 21 день	3
sh1034	Гемцитабин 800-1200 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	1
sh1034.1	Гемцитабин 800-1200 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни; цикл 28 дней	3
sh1035	Гемцитабин 1000 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 2 в/в в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	1
sh1035.1	Гемцитабин 1000 мг/м² в/в в 1-й, 8-й дни + карбоплатин AUC 2 в/в в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день	2
sh1036	Цисплатин 75 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 21 день	1
sh1037	Этопозид 100 мг внутрь в 1-14-й дни; цикл 28 дней	14
sh1038	Паклитаксел 80 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 2 в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 28 дней	1
sh1038.1	Паклитаксел 80 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + карбоплатин AUC 2 в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 28 дней	3
sh1039	Паклитаксел 90 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 28 дней	1
sh1039.1	Паклитаксел 90 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 28 дней	3
sh1040	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 21 день	1
sh1040.1	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 21 день	3
sh1041	Гемцитабин 800-1200 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 28 дней	1
sh1041.1	Гемцитабин 800-1200 мг/м² в/в в 1-й, 8-й, 15-й дни + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 28 дней	3
sh1042	Циклофосфамид 50 мг внутрь ежедневно + метотрексат 5 мг внутрь в 1-2-й дни + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в в 1-й день; цикл 7 дней	7
sh1043	Этопозид 50 мг внутрь в 1-20-й дни + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 28 дней	22
sh1044	Этопозид 50 мг внутрь в 1-20-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в 1 раз в 21 день; цикл 28 дней	21/20/20**
sh1045	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней	21
sh1046	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + лапатиниб 1500 мг ежедневно	30
sh1047	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + лапатиниб 1000 мг ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день; цикл 21 день	21
sh1048	Анастрозол 1 мг внутрь ежедневно + лапатиниб 1000 мг ежедневно + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней; цикл 21 день	21

sh1049	Тамоксифен 20 мг внутрь ежедневно + трастузумаб 2 мг/кг (нагрузочная доза 4 мг/кг) в/в 1 раз в 7 дней	21
sh1050	Трипторелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней + тамоксифен 20 мг внутрь ежедневно + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в 1 раз в 21 день	28
sh1051	Тамоксифен 20 мг внутрь ежедневно + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) в/в 1 раз в 21 день	21
sh1052	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день + филграстим 5 мкг/кг п/к во 2-10-й дни; цикл 21 день	10
sh1053	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день + эмпэгфилграстим 7,5 мг п/к во 2-й день; цикл 21 день	2
sh1054	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день + филграстим 5 мкг/кг п/к во 2-10-й дни; цикл 21 день	10
sh1055	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день + эмпэгфилграстим 7,5 мг п/к во 2-й день; цикл 21 день	2
sh1056	Эпирубицин 90-100 мг/м² в 1-й день + циклофосфамид 600 мг/м² в/в в 1-й день; цикл 14 дней	1
sh1057	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + карбоплатин AUC 6 в/в в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день + филграстим 5 мкг/кг п/к во 2-10-й дни; цикл 21 день	10
sh1058	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + карбоплатин AUC 6 в/в в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день + эмпэгфилграстим 7,5 мг п/к во 2-й день; цикл 21 день	2
sh1059	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + карбоплатин AUC 6 в/в в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) в/в 1-й день + филграстим 5 мкг/кг п/к во 2-10-й дни; цикл 21 день	10
sh1060	Доцетаксел 75 мг/м² в/в в 1-й день + карбоплатин AUC 6 в/в в 1-й день + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в/в в 1-й день + пертузумаб 420 мг (нагрузочная доза 840 мг) в/в 1-й день + эмпэгфилграстим 7,5 мг п/к во 2-й день; цикл 21 день	2
sh1061	Ниволумаб 360 мг в 1-й и 22-й день + ипилимумаб 1 мг/кг в 1-й день + пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день и 22-й день + карбоплатин AUC 5-6 в 1-й день и 22-й день; цикл 42 дня	1
sh1062	Ниволумаб 360 мг в 1-й и 22-й день + ипилимумаб 1 мг/кг в 1-й день + пеметрексед 500 мг/м² в 1-й день и 22-й день + цисплатин 75 мг/м² в 1-й день и 22-й день; цикл 42 дня	1
sh1063	Ниволумаб 360 мг в 1-й и 22-й день + ипилимумаб 1 мг/кг в 1-й день + паклитаксел 175-225 мг/м² в 1-й деньи 22-й день + карбоплатин AUC 5-7 в 1-й день и 22-й день; цикл 42 дня	1
sh9001	Прочие схемы лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C15, C16, C18, C19, C20, C21, C22, C23, C24.0, C25, C30, C31, C32, C33, C34, C38.1, C38.2, C38.3, C40, C41, C43, C44, C45, C49, C51, C52, C53, C54, C56, C57, C58, C60, C61, C62, C64, C65, C66, C67, C68.0, C73, D00-D09	Неприменимо
sh9002	Прочие схемы лекарственной терапии при иных злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C14, C17, C24.1, C24.8, C24.9, C26, C37, C38.0, C38.4, C38.8, C39, C46, C47, C48, C50, C55, C63, C68.1, C68.8, C68.9, C69, C70, C71, C72, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97	Неприменимо

* Схемы лекарственной терапии, включающие лекарственные препараты, не включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утверждаемый Правительством Российской Федерации, могут быть отнесены только к схемам лекарственной терапии sh9001 и sh9002 в зависимости от кода диагноза по МКБ 10

** Для отдельных схем лечения количество дней введения указано в формате A/B/C, где:

A – количество дней, за которые осуществляется оплата при первой госпитализации в рамках одного цикла;

B – количество дней, за которые осуществляется оплата при второй госпитализации в рамках одного цикла;

С (при наличии) – количество дней, за которые осуществляется оплата при третьей госпитализации в рамках одного цикла.

Приложение № 7
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Таблица 1

Перечень случаев, для которых установлен КСЛП

№	Случаи, для которых установлен КСЛП	Значение КСЛП
1	Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (лица старше 75 лет) (в том числе, включая консультацию врача-гериатра)[1]	1,0
2	Предоставление спального места и питания законному представителю (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний)	1,2
3	Проведение первой иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции в период госпитализации по поводу лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, являющихся показанием к иммунизации	1,2
4	Развертывание индивидуального поста	1,2
5	Проведение сочетанных хирургических вмешательств (перечень возможных сочетанных операций установлен настоящим Приложением)	1,3
6	Проведение однотипных операций на парных органах (перечень возможных однотипных операций на парных органах установлен настоящим Приложением)	1,3
7	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (критерии применения КСЛП установлены настоящим Приложением)	1,5
8	Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, сопутствующих заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента (перечень указанных заболеваний и состояний установлен настоящим Приложением)	1,5
9	Сверхдлительные сроки госпитализации, обусловленные медицинскими показаниями	1,5

<1> Кроме случаев госпитализации на геронтологические профильные койки.

Таблица 2

Перечень тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента

№ п/п	Наименование
1	Сахарный диабет типа 1 и 2
2	Заболевания, включенные в Перечень редких (орфанных) заболеваний, размещенный на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации
3	Рассеянный склероз (G35)
4	Хронический лимфоцитарный лейкоз (C91.1)
5	Состояния после трансплантации органов и (или) тканей (Z94.0; Z94.1; Z94.4; Z94.8)

6	Детский церебральный паралич (G80)
7	ВИЧ/СПИД, стадии 4Б и 4В, взрослые (В20 – В24)
8	Перинатальный контакт по ВИЧ – инфекции, дети (Z20.6)

Таблица 3

Перечень сочетанных хирургических вмешательств

Операция 1		Операция 2	
A16.12.009	Тромбэндартерэктомия	A06.12.015	Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон
A16.12.009.001	Тромбоэктомия из сосудистого протеза	A06.12.015	Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон
A16.12.038.006	Бедренно - подколенное шунтирование	A06.12.015	Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон
A16.12.009.001	Тромбоэктомия из сосудистого протеза	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.009.001	Тромбоэктомия из сосудистого протеза	A16.12.028	Установка стента в сосуд
A16.12.038.006	Бедренно-подколенное шунтирование	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.019.001	Ревизия бедренных артерий	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.019.001	Ревизия бедренных артерий	A16.12.028	Установка стента в сосуд
A16.12.019.001	Ревизия бедренных артерий	A16.12.026	Баллонная вазодилатация
A16.12.011.008	Пластика глубокой бедренной артерии	A16.12.026.018	Баллонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.011.008	Пластика глубокой бедренной артерии	A16.12.028	Установка стента в сосуд
A16.12.011.008	Пластика глубокой бедренной артерии	A16.12.026	Баллонная вазодилатация
A16.12.008.001	Эндартерэктомия каротидная	A06.12.005	Ангиография внутренней сонной артерии
A16.12.038.008	Сонно-подключичное шунтирование	A06.12.007	Ангиография артерий верхней конечности прямая
A16.12.009	Тромбэндартерэктомия	A16.12.026.018	Балонная ангиопластика подвздошной артерии
A16.12.009	Тромбэндартерэктомия	A16.12.028	Установка стента в сосуд
A16.12.038.006	Бедренно - подколенное шунтирование	A16.12.026.002	Баллонная ангиопластика подколенной артерии и магистральных артерий голени
A16.12.038.006	Бедренно - подколенное шунтирование	A16.12.026.004	Баллонная ангиопластика со стентированием подколенной артерии и магистральных артерий голени
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи

A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий

A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи	A16.16.033.001	Фундопликация лапароскопическая
A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи	A16.09.026.004	Пластика диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.09.026.004	Пластика диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.16.006.001	Бужирование пищевода эндоскопическое
A16.09.026.004	Пластика диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.16.032.002	Эндоскопическая кардиодилятация пищевода баллонным кардиодилятатором
A16.30.005.003	Устранение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.16.046.002	Лапароскопическая диафрагмокрурорафия
A16.30.005.003	Устранение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.16.033.001	Фундопликация лапароскопическая
A16.30.005.003	Устранение грыжи пищеводного отверстия	A16.30.005.001	Пластика диафрагмы с использованием импланта

	диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий		
A16.01.031	Устранение рубцовой деформации	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
A16.01.031	Устранение рубцовой деформации	A16.01.017.001	Удаление доброкачественных новообразований кожи методом электрокоагуляции
A16.01.031	Устранение рубцовой деформации	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи
A16.01.013	Удаление сосудистой мальформации	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
A16.01.013	Удаление сосудистой мальформации	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи
A16.01.013	Удаление сосудистой мальформации	A16.01.017.001	Удаление доброкачественных новообразований кожи методом электрокоагуляции
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.20.032	Резекция молочной железы	A16.20.004	Сальпингэктомия лапаротомическая
A16.20.032	Резекция молочной железы	A16.20.017	Удаление параовариальной кисты лапаротомическое
A16.20.032	Резекция молочной железы	A16.20.061	Резекция яичника лапаротомическая
A16.20.043	Мастэктомия	A16.20.011.002	Тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками лапаротомическая
A16.18.016	Гемиколэктомия правосторонняя	A16.14.030	Резекция печени атипичная
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.035	Миомэктомия (энуклеация миоматозных узлов) лапаротомическая
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.001	Удаление кисты яичника
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.061	Резекция яичника лапаротомическая
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.041	Стерилизация маточных труб лапаротомическая

A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.039	Метропластика лапаротомическая
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.075	Перевязка маточных артерий
A16.20.014	Влагалищная тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками	A16.20.042.001	Слинговые операции при недержании мочи
A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.20.083	Кольпоперинеоррафия и леваторопластика
A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.20.042.001	Слинговые операции при недержании мочи
A16.20.083	Кольпоперинеоррафия и леваторопластика	A16.20.042.001	Слинговые операции при недержании мочи
A16.16.033.001	Фундопликация лапароскопическая	A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.18.009.001	Аппендэктомия с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.20.061.001	Резекция яичника с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.18.009	Аппендэктомия	A16.20.061	Резекция яичника лапаротомическая
A16.18.027	Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки	A16.19.017	Удаление полипа анального канала и прямой кишки
A16.18.027	Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки	A16.19.003.001	Иссечение анальной трещины
A16.18.027	Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки	A16.19.013	Удаление геморроидальных узлов
A16.19.013	Удаление геморроидальных узлов	A16.19.003.001	Иссечение анальной трещины
A16.28.071.001	Иссечение кисты почки лапароскопическое	A16.20.001.001	Удаление кисты яичника с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.28.054	Трансуретральная уретеролитоэкстракция	A16.28.003.001	Лапароскопическая резекция почки
A16.28.004.001	Лапароскопическая нефрэктомия	A16.21.002	Трансуретральная резекция простаты
A16.21.002	Трансуретральная резекция простаты	A16.28.085	Трансуретральная эндоскопическая цистолитотрипсия
A16.08.013.001	Пластика носовой перегородки с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.08.017.001	Гайморотомия с использованием видеоэндоскопических технологий

A16.26.093	Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.069	Трабекулотомия
A16.26.093	Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.073.003	Проникающая склерэктомия
A16.26.093	Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.115	Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости
A16.26.093	Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.146	Реконструкция угла передней камеры глаза
A16.26.093	Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.049	Кератопластика (трансплантация роговицы)
A16.26.093	Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.087	Замещение стекловидного тела
A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы	A16.26.070	Модифицированная синустрабекулэктомия
A16.26.093.001	Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера	A16.26.070	Модифицированная синустрабекулэктомия
A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы	A 16.26.049.005	Неавтоматизированная эндотекатопластика
A16.26.093.001	Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера	A 16.26.049.005	Неавтоматизированная эндотекатопластика
A16.26.093.001	Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера	A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A 16.26.049.008	Сквозная кератопластика	A16.26.092	Экстракапсулярная экстракция катаракты с имплантацией ИОЛ
A16.26.049.004	Послойная кератопластика	A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.049.004	Послойная кератопластика	A16.26.093.001	Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера
A16.26.098	Энуклеация глазного яблока	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A16.26.099	Эвисцерация глазного яблока	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A16.26.106	Удаление инородного тела, новообразования из глазницы	A16.26.111	Пластика века (блефаропластика) без и с пересадкой тканей

A16.26.111.001	Пластика верхних век без пересадки тканей чрескожным доступом	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A16.26.145	Пластика опорно-двигательной культи при анофтальме	A16.26.041.001	Пластика конъюнктивальной полости с использованием свободного лоскута слизистой со щеки
A07.26.001	Брахитерапия	A22.26.015	Термотерапия новообразований сетчатки
A07.26.001	Брахитерапия	A16.26.075.001	Склеропластика с использованием трансплантатов
A16.26.089.002	Витреоэктомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.093.001	Факоэмульсификация с использованием фемтосекундного лазера
A16.26.089.002	Витреоэктомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.089.002	Витреоэктомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы
A16.26.089.002	Витреоэктомия задняя субтотальная закрытая	A16.26.082	Круговое эпиклеральное пломбирование
A16.26.115	Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости	A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.115	Удаление силиконового масла (или иного высокомолекулярного соединения) из витреальной полости	A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы
A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы	A16.26.086.001	Интравитреальное введение лекарственных препаратов
A16.07.061.001	Хейлоринопластика (устранение врожденной расщелины верхней губы)	A16.07.042	Пластика уздечки верхней губы
A16.07.061.001	Хейлоринопластика (устранение врожденной расщелины верхней губы)	A16.07.044	Пластика уздечки языка
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	A16.07.042	Пластика уздечки верхней губы
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	A16.07.043	Пластика уздечки нижней губы
A16.07.066	Уранопластика (устранение врожденной расщелины твердого и мягкого неба)	A16.07.042	Пластика уздечки верхней губы
A16.07.066	Уранопластика (устранение врожденной расщелины твердого и мягкого неба)	A16.07.044	Пластика уздечки языка
A16.30.014	Экстирпация срединных кист и свищей шеи	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки
A16.30.014	Экстирпация срединных кист и свищей шеи	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи
A16.30.015	Экстирпация боковых свищей шеи	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки

A16.30.015	Экстирпация боковых свищей шеи	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи
A16.07.016	Цистотомия или цистэктомия	A16.01.018	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки

Таблица 4

Перечень однотипных операций на парных органах

A16.03.022.002	Остеосинтез титановой пластиной
A16.03.022.004	Интрамедуллярный стержневой остеосинтез
A16.03.022.005	Остеосинтез с использованием биодеградируемых материалов
A16.03.022.006	Интрамедуллярный блокируемый остеосинтез
A16.03.024.005	Реконструкция кости. Остеотомия кости с использованием комбинируемых методов фиксации
A16.03.024.007	Реконструкция кости. Корригирующая остеотомия при деформации стоп
A16.03.024.008	Реконструкция кости. Корригирующая остеотомия бедра
A16.03.024.009	Реконструкция кости. Корригирующая остеотомия голени
A16.03.024.010	Реконструкция кости при ложном суставе бедра
A16.03.033.002	Наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации
A16.04.014	Артропластика стопы и пальцев ноги
A16.12.006	Разрез, иссечение и закрытие вен нижней конечности
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности
A16.12.006.002	Подапоневротическая перевязка анастомозов между поверхностными и глубокими венами голени
A16.12.006.003	Диссекция перфорантных вен с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.12.008.001	Эндартерэктомия каротидная
A16.12.008.002	Эндартерэктомия каротидная с пластикой
A16.12.012	Перевязка и обнажение варикозных вен
A16.20.032.007	Резекция молочной железы субтотальная с маммопластикой и эндопротезированием
A16.20.103	Отсроченная реконструкция молочной железы с использованием эндопротеза
A16.20.043.001	Мастэктомия подкожная с одномоментной алломаммопластикой
A16.20.043.002	Мастэктомия подкожная с одномоментной алломаммопластикой с различными вариантами кожно-мышечных лоскутов
A16.20.043.003	Мастэктомия радикальная с односторонней пластикой молочной железы с применением микрохирургической техники
A16.20.043.004	Мастэктомия расширенная модифицированная с пластическим закрытием дефекта грудной стенки
A16.20.045	Мастэктомия радикальная подкожная с алломаммопластикой
A16.20.047	Мастэктомия расширенная модифицированная с пластическим закрытием дефекта грудной стенки различными вариантами кожно-мышечных лоскутов
A16.20.048	Мастэктомия радикальная с реконструкцией TRAM-лоскутом

A16.20.049.001	Мастэктомия радикальная по Маддену с реконструкцией кожно-мышечным лоскутом и эндопротезированием
A16.26.007	Пластика слезных точек и слезных канальцев
A16.26.011	Зондирование слезных канальцев, активация слезных точек
A16.26.013	Удаление халязиона
A16.26.014	Удаление контагиозного моллюска, вскрытие малых ретенционных кист век и конъюнктивы, ячменя, абсцесса века
A16.26.018	Эпиляция ресниц
A16.26.019	Устранение эпикантуса
A16.26.020	Устранение энтропиона или эктропиона
A16.26.021	Коррекция блефароптоза
A16.26.021.001	Устранение птоза
A16.26.022	Коррекция блефарохалязиса
A16.26.023	Устранение блефароспазма
A16.26.025	Удаление новообразования век
A16.26.026	Ушивание раны века
A16.26.028	Миотомия, тенотомия глазной мышцы
A16.26.034	Удаление инородного тела конъюнктивы
A16.26.075	Склеропластика
A16.26.075.001	Склеропластика с использованием трансплантатов
A16.26.079	Реваскуляризация заднего сегмента глаза
A16.26.093.002	Факоэмульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы
A16.26.147	Ретросклеропломбирование
A22.26.004	Лазерная корепраксия, дисцизия задней капсулы хрусталика
A22.26.005	Лазерная иридэктомия
A22.26.006	Лазергониотрабекулопунктура
A22.26.007	Лазерный трабекулоспазис
A22.26.009	Фокальная лазерная коагуляция глазного дна
A22.26.010	Панретинальная лазерная коагуляция
A22.26.019	Лазерная гониодесцеметопунктура
A22.26.023	Лазерная трабекулопластика

Таблица 5

Критерии проведения антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами*

1) Наличие инфекционного диагноза с кодом МКБ 10, вынесенного в клинический диагноз (столбец Расшифровки групп «Основной диагноз» или «Диагноз осложнения»)	
2) Наличие результатов микробиологического исследования с определением чувствительности выделенных микроорганизмов к антибактериальным препаратам и/или детекции основных классов карбапенемаз (сериновые, металлобеталактамазы), подтверждающих обоснованность назначения схемы антибактериальной терапии (предполагается наличие результатов на момент завершения случая госпитализации, в том числе прерванного, при этом допускается назначение антимикробной терапии до получения результатов микробиологического исследования)	
3) Применение как минимум одного лекарственного препарата в парентеральной форме из перечня МНН в составе схем антибактериальной и/или антимикотической терапии в течение не менее чем 5 суток:	
Перечень МНН	МНН в перечне ЖНВЛП
Линезолид	Да
Цефтаролина фосамил	Да
Даптомицин	Да
Телаванцин	Да
Тедизолид	Да
Далбаванцин	Нет
Цефтазидим/авибактам	Да
Цефтолозан/тазобактам	Да
Тигециклин	Да
Меропенем	Да
Дорипенем	Нет
Цефепим/ сульбактам	Нет
Фосфомицин (парентеральная форма)	Да
Полимиксин В	Нет
Азтреонам	Нет
Вориконазол	Да
Каспофунгин	Да
Микафунгин	Да
Флуконазол (парентеральная форма)	Да
Липосомальный амфотерицин В	Нет
Липидный комплекс амфотерицина В	Нет
Анидулафунгин	Нет

*При этом в случае необходимости примененияlекарственных препаратов, не входящих в перечень ЖНВЛП, решение об их назначении принимается врачебной комиссией.

Таблица 6

Перечень классификационных критериев отнесения случаев лечения к КСГ (за исключением схем лекарственной терапии для оплаты медицинской помощи при противоопухолевой лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей))*

Международные непатентованные наименования лекарственных препаратов, используемых в ходе случая лечения

Код	МНН используемых препаратов
flt1	Стрептокиназа
flt2	Рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы
flt3	Проурокиназа
flt4	Алтеплаза

flt5	Тенектеплаза
gemop1	L01XE14 - Бозутиниб
gemop2	L01XX32 - Бортезомиб
gemop3	L01XC12 - Брентуксимаб ведотин
gemop4	L01XX52 - Венетоклакс
gemop5	L01XE06 - Дазатиниб
gemop6	L01XC24 - Даратумумаб
gemop7	L01XE27 - Ибрутиниб
gemop8	L01XE01 - Иматиниб
gemop9	L01XX45 - Карфилзомиб
gemop10	L04AX04 - Леналидомид
gemop11	L01BB07 - Неларабин
gemop12	L01XC17 - Ниволумаб
gemop13	L01XC15 - Обинутузумаб
gemop14	L01XC18 - Пембролизумаб
gemop16	L01XC23 - Элотузумаб
gemop17	L01XC02 - Ритуксимаб
gemop18	L01XC19 - Блинатумомаб
gemop20	L01XE05 - Сорафениб
gemop21	L01XE08 - Нилотиниб
gemop22	L01XE15 - Вемурафениб
gemop23	L01XE39 - Мидостаурин
gemop24	L01XX50 - Иксазомиб
mt001	доксорубицин
mt002	капецитабин
mt003	карбоплатин
mt004	митомицин + капецитабин
mt005	митомицин + фторурацил
mt006	паклитаксел + карбоплатин
mt007	темозоломид
mt008	трастузумаб
mt009	трастузумаб + пертузумаб
mt010	фторурацил
mt011	цетуксимаб
mt012	циклофосфамид + доксорубицин + цисплатин
mt013	цисплатин
mt014	цисплатин + доцетаксел
mt015	цисплатин + капецитабин
mt016	цисплатин + фторурацил
mt017	этопозид + цисплатин
mt018	оксалиплатин + капецитабин
mt019	гемцитабин
mt020	паклитаксел
mt021	пеметрексед + цисплатин

mt022	пеметрексед + карбоплатин
mt023	карбоплатин + фторурацил
mt024	фторурацил + кальция фолинат

Таблица 7

Дополнительные классификационные критерии отнесения случаев лечения к КСГ

Код ДКК	Наименования ДКК	Случаи применения ДКК
bt1	Фокальная спастичность нижней конечности	Применение ботулинического токсина
bt2	Другие показания в соответствии с инструкцией по применению (кроме фокальной спастичности нижней конечности)	
ep1	Обязательное выполнение магнитно-резонансной томографии с высоким разрешением (3 Тл) по программе эпилептического протокола и проведение продолженного видео-ЭЭГ мониторинга с включением сна (не менее 4 часов)	Диагностика эпилепсии
ep2	Обязательное выполнение магнитно-резонансной томографии с высоким разрешением (3 Тл) по программе эпилептического протокола и проведение продолженного видео-ЭЭГ мониторинга с включением сна (не менее 4 часов) и терапевтического мониторинга противоэпилептических препаратов в крови с целью подбора противоэпилептической терапии	
ep3	Обязательное выполнение магнитно-резонансной томографии с высоким разрешением (3 Тл) по программе эпилептического протокола и проведение продолженного видео-ЭЭГ мониторинга с включением сна (не менее 24 часов) и терапевтического мониторинга противоэпилептических препаратов в крови с целью подбора противоэпилептической терапии и консультация врача-нейрохирурга	
gem	Назначение специального противоопухолевого лечения ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей (лекарственные препараты, относящиеся к АТХ группе «L» - противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы)	Лекарственная терапия при ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей
if	Назначение лекарственных препаратов пегилированных интерферонов для лечения хронического вирусного гепатита С в интерферонсодержащем режиме в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической классификацией (АТХ)	Лекарственная терапия при хроническом вирусном гепатите С
nif	Назначение лекарственных препаратов прямого противовирусного действия для лечения хронического вирусного гепатита С в безинтерфероновом режиме в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической классификацией (АТХ)	
it1	SOFA не менее 5 и непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 72 часов и более, pSOFA не менее 4 и непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 72 часов и более	Синдром органной дисфункции
it2	Непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 480 часов и более	Длительное непрерывное проведение искусственной вентиляции легких
ivf1	Размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов в полость матки (криоперенос) (А11.20.030.001 Внутриматочное введение криоконсервированного эмбриона)	Проведение ЭКО
ivf2	Проведение I этапа ЭКО: стимуляция суперовуляции	
ivf3	Проведение I-II этапов ЭКО: стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки (А11.20.019 Получение яйцеклетки)	

ivf4	Проведение I-III этапов ЭКО: стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки (A11.20.019 Получение яйцеклетки), экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов (A11.20.027 Экстракорпоральное оплодотворение ооцитов; A11.20.028 Культивирование эмбриона); без последующей криоконсервации эмбрионов	
ivf5	Проведение I-III этапов ЭКО: стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки (A11.20.019 Получение яйцеклетки), экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов (A11.20.027 Экстракорпоральное оплодотворение ооцитов; A11.20.028 Культивирование эмбриона); с последующей криоконсервацией эмбрионов (A11.20.031 Криоконсервация эмбрионов) без переноса эмбрионов	
ivf6	Проведение I-IV этапов ЭКО: стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки (A11.20.019 Получение яйцеклетки), экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов (A11.20.027 Экстракорпоральное оплодотворение ооцитов; A11.20.028 Культивирование эмбриона), внутриматочное введение (перенос) эмбрионов (A11.20.030 Внутриматочное введение эмбриона); без осуществления криоконсервации эмбрионов	
ivf7	Проведение I-IV этапов ЭКО: стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки (A11.20.019 Получение яйцеклетки), экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов (A11.20.027 Экстракорпоральное оплодотворение ооцитов; A11.20.028 Культивирование эмбриона), внутриматочное введение (перенос) эмбрионов (A11.20.030 Внутриматочное введение эмбриона); с осуществлением криоконсервации эмбрионов (A11.20.031 Криоконсервация эмбрионов)	
mgi	Обязательное выполнение биопсии при подозрении на злокачественное новообразование и проведение диагностических молекулярно-генетических и/или иммуногистохимических исследований	Проведение диагностических молекулярно-генетических и/или иммуногистохимических исследований
lgh1	Большая срединная послеоперационная грыжа. Срединные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот ≥10 см - <15 см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости ≥20% - <30% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза.	Хирургическое лечение больших и гигантских послеоперационных грыж брюшной стенки с реконструктивно-пластическим компонентом на брюшной стенке с имплантацией эндопротеза
lgh2	Большая срединная послеоперационная грыжа. Срединные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот ≥10 - <15 см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости <20% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза.	
lgh3	Большая срединная послеоперационная грыжа. Срединные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот <10 см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости ≥20% - < 30% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза.	
lgh4	Большая латеральная (подреберная, поясничная, подвздошная, боковая) послеоперационная грыжа. Латеральные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот ≥10 см - <15 см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости ≥20% - < 30% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза	Хирургическое лечение больших и гигантских послеоперационных грыж брюшной стенки с реконструктивно-пластическим

lgh5	Большая латеральная (подреберная, поясничная, подвздошная, боковая) послеоперационная грыжа. Латеральные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот ≥10 - <15 см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости <20% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза	компонентом на брюшной стенке с имплантацией эндопротеза
lgh6	Большая латеральная (подреберная, поясничная, подвздошная, боковая) послеоперационная грыжа. Латеральные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот <10 см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости ≥20% - < 30% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза	
lgh7	Гигантская срединная послеоперационная грыжа. Срединные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот ≥15см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости ≥30% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза	
lgh8	Гигантская срединная послеоперационная грыжа. Срединные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот ≥15 см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости <30% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза	
lgh9	Гигантская срединная послеоперационная грыжа. Срединные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот <15 см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости ≥30% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза	
lgh10	Гигантская латеральная послеоперационная грыжа (подреберная, поясничная, подвздошная, боковая). Латеральные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот ≥15см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости ≥30% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза	
lgh11	Гигантская латеральная послеоперационная грыжа (подреберная, поясничная, подвздошная, боковая). Латеральные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот ≥15 см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости <30% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза	Хирургическое лечение больших и гигантских послеоперационных грыж брюшной стенки с реконструктивно-пластическим компонентом на брюшной стенке с имплантацией эндопротеза
lgh12	Гигантская латеральная послеоперационная грыжа (подреберная, поясничная, подвздошная, боковая). Латеральные послеоперационные грыжи шириной грыжевых ворот <15 см (по данным КТ) и соотношением объема грыжевого выпячивания к объему брюшной полости ≥30% (по данным КТ) с имплантацией эндопротеза	
olt	Состояние после перенесенной лучевой терапии	Лучевые повреждения
pbt	Назначение лекарственных препаратов, включенных в перечень ЖНВЛП и имеющих соответствующие показания согласно инструкции по применению в соответствии с клиническими рекомендациями*	Применение генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов
plt	Наличие травмы в двух и более анатомических областях (голова/шея, позвоночник, грудная клетка, живот, таз, конечности), множественная травма и травма в нескольких областях тела	Политравма
rb2	2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	Медицинская реабилитация
rb3	3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	

rb4	4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	
rb5	5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	
rb6	6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	
rb2cov	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19
rb3cov	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	
rb4cov	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	
rb5cov	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, 5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	
rbs	Обязательное сочетание 2-х медицинских услуг: B05.069.005 «Разработка индивидуальной программы дефектологической реабилитации», B05.069.006 «Разработка индивидуальной программы логопедической реабилитации»	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации
stt1	Легкое течение в соответствии с классификацией COVID-19 по степени тяжести (Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденные Минздравом России)	Лечение пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19
stt2	Среднетяжелое течение в соответствии с классификацией COVID-19 по степени тяжести (Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденные Минздравом России)	
stt3	Тяжелое течение в соответствии с классификацией COVID-19 по степени тяжести (Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденные Минздравом России)	
stt4	Крайне тяжелое течение в соответствии с классификацией COVID-19 по степени тяжести (Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденные Минздравом России)	
stt5	Долечивание пациента с коронавирусной инфекцией COVID-19	Долечивание пациента, перенесшего коронавирусную инфекцию COVID-19

* иной классификационный критерий «pbt» применяется для случаев назначения лекарственных препаратов, не имеющих соответствующих кодов Номенклатуры медицинских услуг с учетом анатомо-терапевтическо-химической классификации (АТХ).

Приложение № 8.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Таблица 1

Тарифы на оплату процедур гемодиализа и перитонеального диализа.

№	Код услуги	Наименование услуги	Условия оказания	Единица оплаты	Коэффициент относительной затратоемкости	Стоимость, рублей
1	A18.05.002	Гемодиализ	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1,00	5 944,00
2	A18.05.002.002	Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1,00	5 944,00
3	A18.05.002.001	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1,05	6 241,20
4	A18.05.011	Гемодиафильтрация	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1,08	6 419,52
5	A18.05.004	Ультрафильтрация крови	стационарно	услуга	0,92	5 468,48
6	A18.05.002.003	Гемодиализ интермиттирующий продленный	стационарно	услуга	2,76	16 405,44
7	A18.05.003	Гемофильтрация крови	стационарно	услуга	2,88	17 118,72
8	A18.05.004.001	Ультрафильтрация продленная	стационарно	услуга	2,51	14 919,44
9	A18.05.011.001	Гемодиафильтрация продленная	стационарно	услуга	3,01	17 891,44
10	A18.05.002.005	Гемодиализ продолжительный	стационарно	сутки	5,23	31 087,12
11	A18.05.003.002	Гемофильтрация крови продолжительная	стационарно	сутки	5,48	32 573,12
12	A18.05.011.002	Гемодиафильтрация продолжительная	стационарно	сутки	5,73	34 059,12

13	A18.30.001	Перитонеальный диализ	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	день обмена	1,0	4 321,00
14	A18.30.001.001	Перитонеальный диализ проточный	стационарно	день обмена	4,92	21 259,32
15	A18.30.001.002	Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	день обмена	1,24	5 358,04
16	A18.30.001.003	Перитонеальный диализ при нарушении ультрафильтрации	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	день обмена	1,09	4 709,89

Справочно:

Базовый тариф на оплату гемодиализа (A18.05.002) утвержден настоящим Тарифным соглашением в размере 5 944,00 рублей.

Базовый тариф на оплату перитонеального диализа (A18.30.001) утвержден настоящим Тарифным соглашением в размере 4 321,00 рублей.

Приложение № 9.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Расчет средних размеров финансового обеспечения медицинской помощи по условиям оказания медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо

1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо определяется по следующей формуле:

$$ФО_{СР}^{АМБ} = \frac{(Но_{ПРОФ} \times Нфз_{ПРОФ} + Но_{ОЗ} \times Нфз_{ОЗ} + Но_{НЕОТЛ} \times Нфз_{НЕОТЛ}) \times Чз - ОС_{МТР}}{Чз},$$

где:

$ФО_{СР}^{АМБ}$ - средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования данного субъекта Российской Федерации, в расчете на одно застрахованное лицо, рублей;

$Но_{ПРОФ}$ - средний норматив объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 2,93 посещения;

$Но_{ОЗ}$ - средний норматив объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 1,7877 обращения;

$Но_{НЕОТЛ}$ - средний норматив объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в неотложной форме, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 0,54 посещения;

$Нфз_{ПРОФ}$ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 571,60 рубля;

$Нфз_{ОЗ}$ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 1505,1 рублей;

$Нфз_{НЕОТЛ}$ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 671,50 рубля;

$ОС_{МТР}$ - размер средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, - 41 363 295,00 рублей;

Чз - численность застрахованного населения субъекта Российской Федерации, - 439 068 человек.

$ФО_{СР}^{АМБ}$ **= 4 633,94 рубля.**

2. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями в стационарных условиях, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определяется по следующей формуле:

$$ФОстац = \frac{НОгосп \times НФгосп \times Чз - ОСмтр}{Чз},$$

где:

НОгосп - средний норматив объема специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 0,165592 случая госпитализации;

НФгосп - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 36 086,5 рубля;

$ОС_{МТР}$ - размер средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, - 343 072 035,00 рублей;

Чз - численность застрахованного населения субъекта Российской Федерации, - 439 068 человек.

ФОстац = 5 194,28 рубля.

3. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями в условиях дневного стационара, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определяется по следующей формуле:

$$ФОдн = \frac{НОсл \times НФсл \times Чз - ОСмтр}{Чз},$$

где:

НОсл - средний норматив объема медицинской помощи в условиях дневных стационаров, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 0,061074 случая лечения;

НФсл - средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 22 141,70 рублей;

$ОС_{МТР}$ - размер средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, - 92 459 130,00 рублей;

Чз - численность застрахованного населения субъекта Российской Федерации, - 439 068 человек.

ФОдн = 1 141,70 рубля.

4. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определяется по следующей формуле:

$$ФОсмп = \frac{НОвыз \times НФвыз \times Чз - ОСмтр}{Чз},$$

где:

НОвыз - средний норматив объема скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 0,29 вызова;

НФвыз - средний норматив финансовых затрат на единицу объема скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы ОМС, - 2 713,4 рубля;

$ОС_{МТР}$ - размер средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, - 9 732 540,00 рублей;

Чз - численность застрахованного населения субъекта Российской Федерации, - 439 068 человек.

ФОсмп = 764,72 рубля.

Приложение № 10.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

В соответствии с Порядком оплаты первичной медико-санитарной помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) 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), утвердить:

- базовый (средний) подушевой норматив финансирования в размере 1 851,94 рублей, 154,33 рублей в месяц;

- Таблицу № 1:

Половозрастные коэффициенты дифференциации для каждой половозрастной группы

Половозрастные группы	Половозрастные коэффициенты дифференциации	
	Мужчины	Женщины
0 - 1г.	3,63774846	3,79118726
1 - 4г.	3,05980307	2,97620862
5 - 17л.	1,58423073	1,60490267
18 - 64г.	0,35442946	0,79582153
>65	1,60000000	1,60000000

- Таблица № 2:

Половозрастные коэффициенты дифференциации для каждой медицинской организации

№ п/п	Наименование медицинской организации	Коэффициент половозрастных затрат для медорганизации
1	ГБУЗС "Городская больница №1 им. Н.И. Пирогова"	0,839461
2	ГБУЗС "Городская больница № 4"	1,075253
3	ГБУЗС "Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка"	1,994624
4	ГБУЗС "Севастопольская городская больница № 9"	1,042619
5	Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	0,693095

- Таблица № 3:

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 населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала

№ п/п	Наименование медицинской организации, структурного подразделения	Население до 20 тысяч	Размер КДот
1	**ГБУЗС "Городская больница № 4"**	**45 416**	**1,0260**
1.1	Врачебная амбулатория село Верхнесадовое	2 198	1,113
1.2	Врачебная амбулатория поселок Кача	3 771	1,113
1.3	Врачебная амбулатория село П. Осипенко	3 242	1,113
1.4	Врачебная амбулатория поселок Солнечное	1 249	1,113
2	**ГБУЗС "Севастопольская городская больница № 9"**	**53 455**	**1,0170**
2.1	СВА Орлиное	1 570	1,113

2.2	АОПСМ село Терновка	1 887	1,113
2.3	Врачебная амбулатория поселок Сахарная головка	4 613	1,113

- Таблица № 4:

Перечень фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов по которым доводится финансовое обеспечение исходя из установленных Программой нормативов

Фельдшерско-акушерский пункт / наименование медицинской организации	Размер финансового обеспечения, рублей	Коэффициент специфики	Соответствует приказуМЗ РФ (+) / не соответствует приказу МЗ РФ (-)	100 - 900	900 - 1500	1500 - 2000
ФАП село Андреевка	1 601 200,00	1	+		+	
ФАП село Вишневое	1 010 700,00	1	+	+		
ФАП село Дальнее	1 010 700,00	1	+	+		
ФАП село Поворотное	1 010 700,00	1	+	+		
ФАП село Фронтовое	1 601 200,00	1	+		+	
ФАП село Фруктовое	1 010 700,00	1	+	+		
ГБУЗС «Городская больница № 4»	**7 245 200,00**	1	+			
ФАП село Гончарное	1 010 700,00	1	+	+		
ФАП село Первомайское	1 601 200,00	1	+		+	
ФАП село Передовое	1 601 200,00	1	+		+	
ФАП село Родниковое	1 010 700,00	1	+	+		
ФАП село Родное	1 010 700,00	1	+	+		
ФАП село Тыловое	1 010 700,00	1	+	+		
ФАП село Хмельницкое	1 601 200,00	1	+		+	
ФАП село Широкое	1 010 700,00	1	+	+		
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	**9 857 100,00**	1	+			
Всего	**17 102 300,00**	1	+			

Средний размер финансового обеспечения структурных подразделений медицинских организаций – фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, на одно застрахованное лицо в год составляет 574,67 рублей или 47,89 рублей в месяц. Коэффициент приведения – 0,124014.

- Таблицу № 5:

Фактические дифференцированные подушевые нормативы для медицинских организаций

№ п/п	Наименование медицинской организации	Численность прикрепленного населения на 01.01.2021 года	КСмо	в том числе повышающий коэффициент применения телемедицинских технологий	КУмо	КДот	ДПн, рублей в месяц	ПК	ФДПн, рублей в месяц
1	ГБУЗС «Городская больница №1 им. Н.И. Пирогова»	247 948	0,847856	1,01	1,325135	1,0000	173,39	0,945527	163,95
2	ГБУЗС «Городская больница № 4»	45 437	1,086006	1,01	1,421096	1,0260	244,38	0,945527	231,07
3	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	72 547	2,014570	1,01	1,607832	1,0000	499,88	0,945527	472,66
4	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	53 558	1,053045	1,01	1,428185	1,0170	236,05	0,945527	223,20
5	Черноморское высшее военно-морское училище имени П.С. Нахимова	331	0,700026	1,01	1,000000	1,0000	108,03	0,945527	102,15

Приложение № 11.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи, включая посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме

Таблица 1

Тарифы на оплату за посещение

Размер норматива финансовых затрат на оплату медицинской помощи (на 1 посещение) – 309,5 руб.

Базовая ставка стоимости посещения утверждена настоящим Тарифным соглашением в размере 307,00 рублей.

Коэффициент для определения стоимости одного посещения – 0,9919.

№ п/п	Наименование специальности	Относительный коэффициент стоимости посещения с учетом специальности	В медицинских организация – уровень 1		В медицинских организациях - уровень 2	
			Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей	Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей
1	Врач-кардиолог (врач-детский кардиолог)	0,9740	0,9661	299,02	1,1111	343,87
2	Врач-ревматолог	0,9740	0,9661	299,02	1,1111	343,87
3	Врач-гастроэнтеролог	0,8554	0,8485	262,61	0,9758	302,00
4	Врач-пульмонолог	0,8554	0,8485	262,61	0,9758	302,00
5	Врач-эндокринолог (врач-детский эндокринолог)	1,7598	1,7456	540,26	2,0074	621,30
6	Врач-нефролог	0,7374	0,7314	226,38	0,8412	260,34
7	Врач-гематолог	0,9113	0,9039	279,77	1,0395	321,74
8	Врач-аллерголог-иммунолог	1,6206	1,6075	497,52	1,8486	572,15
9	Врач-травматолог-ортопед	0,9113	0,9039	279,77	1,0395	321,74
10	Врач-уролог (врач-детский уролог-андролог)	0,7374	0,7314	226,38	0,8412	260,34
11	Врач-хирург (врач-детский хирург)	0,9113	0,9039	279,77	1,0395	321,74
12	Врач-нейрохирург	0,9113	0,9039	279,77	1,0395	321,74
13	Врач-чел.-лицевой хирург	0,9113	0,9039	279,77	1,0395	321,74
14	Врач-онколог (врач-детский онколог)	0,9113	0,9039	279,77	1,0395	321,74
15	Врач-колопроктолог	0,9113	0,9039	279,77	1,0395	321,74
16	Врач-акушер-гинеколог	1,1941	1,1845	366,59	1,3621	421,58
17	Врач-оториноларинголог	0,7102	0,7045	218,03	0,8101	250,73
18	Врач-офтальмолог	0,6088	0,6039	186,90	0,6945	214,94

19	Врач-невролог	1,0148	1,0066	311,54	1,1576	358,27
20	Врач-инфекционист	1,2842	1,2738	394,25	1,4649	453,39
21	Врач-дерматовенеролог	0,7348	0,7289	225,58	0,8382	259,42
22	Врач-сердечно-сосудистый хирург	0,9113	0,9039	279,77	1,0395	321,74
23	Врач- сурдолог - оториноларинголог	0,7102	0,7045	218,03	0,8101	250,73
24	Врач-педиатр	1,2900	1,2796	396,03	1,4715	455,43
25	Врач-педиатр участковый	1,2900	1,2796	396,03	-	-
26	Врач-терапевт	0,8554	0,8485	262,61	0,9758	302,00
27	Врач-терапевт участковый	0,8554	0,8485	262,61	-	-
28	Врач общей практики (семейный врач)	0,9396	0,9320	288,46	-	-
29	Акушер (ФАПа)	0,8248	0,8181	253,21	-	-
30	Фельдшер (ФАПа)	0,6490	0,6437	199,24	-	-

Таблица 2

Тарифы на оплату обращений в связи с заболеванием

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 обращение по поводу заболевания – 1 505,1 рубля.

Базовая ставка стоимости обращения утверждена настоящим Тарифным соглашением в размере 890,00 рублей.

Коэффициент для определения стоимости одного обращения – 0,5913.

п/п	Наименование специальности	Относительный коэффициент стоимости обращения	В медицинских организация – уровень 1		В медицинских организациях - уровень 2	
			Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей	Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей
1	Врач-кардиолог (врач-детский кардиолог)	1,04	0,6150	925,60	0,7072	1 064,44
2	Врач-ревматолог	1,04	0,6150	925,60	0,7072	1 064,44
3	Врач-гастроэнтеролог	0,81	0,4790	720,90	0,5508	829,04
4	Врач-пульмонолог	0,81	0,4790	720,90	0,5508	829,04
5	Врач-эндокринолог (врач-детский эндокринолог)	1,52	0,8988	1 352,80	1,0336	1 555,72
6	Врач-нефролог	0,66	0,3903	587,40	0,4488	675,51
7	Врач-гематолог	0,94	0,5558	836,60	0,6392	962,09
8	Врач-аллерголог-иммунолог	1,45	0,8574	1 290,50	0,9860	1 484,08
9	Врач-травматолог-ортопед	0,94	0,5558	836,60	0,6392	962,09
10	Врач-уролог (врач-детский уролог-андролог)	0,66	0,3903	587,40	0,4488	675,51
11	Врач-хирург (врач-детский хирург)	0,94	1,0638	836,60	0,6392	962,09

12	Врач-нейрохирург	0,94	0,5558	836,60	0,6392	962,09
13	Врач-онколог (врач-детский онколог)	0,94	0,5558	836,60	0,6392	962,09
14	Врач-колопроктолог	0,94	0,5558	836,60	0,6392	962,09
15	Врач-акушер-гинеколог	1,55	0,9166	1 379,50	1,0540	1586,43
16	Врач-оториноларинголог	1,00	0,5913	890,00	0,6800	1 023,50
17	Врач-офтальмолог	0,79	0,4671	703,10	0,5372	808,57
18	Врач-невролог	1,02	0,6031	907,80	0,6936	1 043,97
19	Врач-инфекционист	1,05	0,6209	934,50	0,7140	1 074,68
20	Врач-дерматовенеролог	1,06	0,6268	943,40	0,7208	1 084,91
21	Врач-сердечно-сосудистый хирург	0,94	0,5558	836,60	0,6392	962,09
22	Врач-педиатр	1,25	0,7392	1 112,50	0,8500	1 279,38
23	Врач-педиатр участковый	1,25	0,7392	1 112,50	--	-
24	Врач-терапевт	0,81	0,4790	720,90	0,5508	829,04
25	Врач-терапевт участковый	0,81	0,4790	720,90	-	-
26	Врач общей практики (семейный врач)	0,90	0,5322	801,00	-	-
27	Акушер (ФАПа)	1,07	0,6327	952,30	-	-
28	Фельдшер (ФАПа)	0,62	0,3666	551,80	-	-

Таблица 3

Тариф на оплату посещения в неотложной форме, произведенном в отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи, приемном отделении больниц

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 посещение в неотложной форме – 671,5 рубля.

№ п/п	Медицинский работник	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
1	Врач – специалист	661,22	0,9847
2	Фельдшер	416,57	0,6204

Таблица 4

Тариф на оплату посещения в неотложной форме, произведенном вне отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи больниц

№ п/п	Медицинский работник	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
1	Врач – специалист	808,92	1,2046
2	Фельдшер	640,77	0,9542

Таблица 5

Тариф на оплату посещения в неотложной форме, произведенном в кабинете неотложной травматологии и ортопедии (травмпункте)

№ п/п	Наименование специальности	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
1	Врач-травматолог-ортопед	980,31	1,4599

Приложение № 12.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (приказ МЗ РФ от 13.03.2019 года № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения")

Таблица № 1

Стоимость медицинских услуг по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения (Iэтап). Женщины

№ п/п	Возраст	Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей
1	18, 24, 30	0,9034	1 969,57
2	21, 27, 33	0,7669	1 672,02
3	36	1,0368	2 260,22
4	39	0,9003	1 962,67
5	40, 44, 46, 50, 52, 56, 58, 62, 64	1,3636	2 972,74
6	41, 43, 47, 49, 53, 55, 59, 61	0,8365	1 823,59
7	42, 48, 54, 60	1,5317	3 339,20
8	45	1,4995	3 268,96
9	51, 57, 63	1,0046	2 190,05
10	65, 71	0,9923	2 163,23
11	66, 70, 72	1,3286	2 896,40
12	67, 69, 73, 75	0,9047	1 972,25
13	68, 74	1,4162	3 087,38
14	76, 78, 82, 84, 88, 90, 94, 96	0,9379	2 044,80
15	77, 83, 89, 95	0,8891	1 938,23
16	79, 81, 85, 87, 91, 93, 97, 99	0,8015	1 747,25
17	80, 86, 92, 98	1,0255	2 235,78
Размер средненго норматива финансовых затрат на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования - 2 180,1 рубля			

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (приказ МЗ РФ от 13.03.2019 года № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения")

Таблица № 2

Стоимость медицинских услуг по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения (Iэтап). Мужчины

№ п/п	Возраст	Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей
1	18, 24, 30	0,6866	1 496,78
2	21, 27, 33	0,5501	1 199,23
3	36	0,8199	1 787,43
4	39	0,6834	1 489,88
5	40, 44, 46, 52, 56, 58, 62	0,9398	2 048,83
6	41, 43, 47, 49, 53, 59, 61	0,7001	1 526,28
7	42, 48, 54	1,0274	2 239,81
8	45	1,4030	3 058,73
9	50, 64	1,0602	2 311,39
10	51, 57, 63	0,7877	1 717,18
11	55	0,8205	1 788,84
12	60	1,1478	2 502,37
13	65, 71	0,8559	1 865,92
14	66, 70, 72	0,9048	1 972,49
15	67, 69, 73, 75	0,7683	1 674,94
16	68, 74	0,9924	2 163,47
17	76, 78, 82, 84, 88, 90, 94, 96	0,8016	1 747,49
18	77, 83, 89, 95	0,7527	1 640,92
19	79, 81, 85, 87, 91, 93, 97, 99	0,6651	1 449,94
20	80, 86, 92, 98	0,8892	1 938,47
Размер средненго норматива финансовых затрат на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования - 2 180,1 рубля			

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (приказ МЗ РФ от 13.03.2019 года № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения")

Таблица № 3

Тарифы на лечебно-диагностические услуги проводимые в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Тариф за 1 услугу, (рублей)
1	A01.30.026	Опрос (анкетирование) на выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития	72,59
2	A02.07.004	Антропометрические исследования	65,81
3	A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	38
4	A02.26.015	Офтальмотонометрия	87,83
5	A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	1 078,91
6	A05.10.001.001	Электрокардиография	290,65
7	A06.09.006	Флюорография	297,55
8	A06.20.004	Маммография	626,6
9	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	163,65
10	A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	166,94
11	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови	262,56
12	A09.19.001	Исследование кала на скрытую кровь	225
13	A11.20.002	Получение цервикального мазка	175,48
14	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	139,55
15	B04.001.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	297,31
16	B04.047.002.01	Определение относительного сердечно-сосудистого риска	76,34
17	B04.047.002.02	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	76,34
18	B04.047.002	Профилактический прием (осмотр, консультирование) врача-терапевта	424,92
19	B04.026.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	424,92
20	B04.070.009	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшера ФАПа	424,92
21	B04.070.002	Индивидуальное краткое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний	190,98

Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (приказ МЗ РФ от 13.03.2019 года № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения")

Таблица № 4

Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап)

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Тариф за 1 услугу, (рублей)
1	B04.023.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-невролога	371,22
2	B04.057.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-хирурга	345,99
3	B04.053.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-уролога	345,99
4	B04.018.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога	339,15
5	B04.029.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	303,73
6	B04.001.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача – акушера - гинеколога	398,71
7	B04.028.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога	367,96
8	B04.070.004	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний повторное	381,95
9	B04.047.001.002	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	424,92
10	B04.026.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-общей практики (семейного врача)	424,92
11	B04.070.009	Диспансерный прием (осмотр, консультация) фельдшера ФАПа	424,92
12	A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	681,2
13	A03.18.001	Колоноскопия	1 225,00
14	A03.19.002	Ректороманоскопия	624,26
15	A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	410,28
16	A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	1 078,91
17	A06.09.007	Рентгенография легких	321,65
18	A06.09.008	Томография легких	1616,3

Таблица № 5

Тарифы на оплату диспансеризации определенных групп взрослого населения (I этап). Мужчины

№ п\п	Наименование осмотров, исследований и иных мероприятий	Код услуги	Возраст (лет)																		
			18, 24, 30	21, 27, 33	36	39	40, 44, 46, 52, 56, 58, 62	41, 43, 47, 49, 53, 59, 61	42, 48, 54	45	50, 64	51, 57, 63	55	60	65, 71	66, 70, 72	67, 69, 73, 75	68, 74	76, 78, 82, 84, 88, 90, 94, 96	77, 83, 89, 95	79, 81, 85, 87, 91, 93, 97, 99	80, 86, 92, 98
1	Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	A01.30.026	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59
2	Прием (осмотр) врача-терапевта	B04.047.002	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92
3	Индивидуальное краткое профилактическое консультирование	B04.070.002	190,98	190,98	190,98	190,98			190,98	190,98		190,98		190,98	190,98			190,98		190,98		190,98
4	Измерение артериального давления	A02.12.002	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00
5	Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	A02.07.004	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81
6	Определение уровня общего холестерина в крови (допускается экспресс-метод)	A09.05.026	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94
7	Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод)	A09.05.023	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65
8	Определение относительного сердечно-сосудистого риска	B04.047.002.01	76,34	76,34	76,34	76,34																
9	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан	B04.047.002.02					76,34	76,34	76,34	76,34	76,34	76,34	76,34	76,34								
10	Электрокардиография (в покое)	A05.10.001.001			290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65
11	Флюорография легких	A06.09.006	297,55		297,55		297,55		297,55		297,55			297,55		297,55		297,55	297,55			297,55
12	Общий анализ крови	B03.016.002					139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55
13	Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (допускается проведение бензидиновой или гваяковой пробы)	A09.19.001					225,00		225,00		225,00			225,00	225,00	225,00	225,00	225,00				
14	Определение простат-специфицеского антигена в крови	A09.05.130								262,56	262,56		262,56	262,56								
15	Измерение внутриглазного давления	A02.26.015					87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83
16	Эзофагогастродуоденоскопия	A03.16.001								1 078,91												
	Стоимость 1 законченного случая		**1 496,78**	**1 199,23**	**1 787,43**	**1 489,88**	**2 048,83**	**1 526,28**	**2 239,81**	**3 058,73**	**2 311,39**	**1 717,26**	**1 788,84**	**2 502,37**	**1 865,92**	**1 972,49**	**1 674,94**	**2 163,47**	**1 747,49**	**1 640,92**	**1 449,94**	**1 938,47**

Таблица № 6

Тарифы на оплату диспансеризации определенных групп взрослого населения (I этап). Женщины

№ п\п	Наименование осмотров, исследований и иных мероприятий	Код услуги	Возраст (лет)																
			18, 24, 30	21, 27, 33	36	39	40, 44, 46, 50, 52, 56, 58, 62, 64	41, 43, 47, 49, 53, 55, 59, 61	42, 48, 54, 60	45	51, 57, 63	65, 71	66, 70, 72	67, 69, 73, 75	68, 74	76, 78, 82, 84, 88, 90, 94, 96	77, 83, 89, 95	79, 81, 85, 87, 91, 93, 97, 99	80, 86, 92, 98
1	Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	A01.30.026	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59
2	Прием (осмотр) врача-терапевта	B04.047.002	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92
3	Индивидуальное краткое профилактическое консультирование	B04.070.002	190,98	190,98	190,98	190,98			190,98	190,98	190,98	190,98			190,98		190,98		190,98
4	Измерение артериального давления	A02.12.002	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00
5	Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	A02.07.004	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81
6	Определение уровня общего холестерина в крови (допускается экспресс-метод)	A09.05.026	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94
7	Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод)	A09.05.023	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65
8	Определение относительного сердечно-сосудистого риска	B04.047.002.01	76,34	76,34	76,34	76,34													
9	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан	B04.047.002.02					76,34	76,34	76,34	76,34	76,34								
10	Электрокардиография (в покое)	A05.10.001.001			290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65
11	Получение цервикального мазка	A11.20.002	175,48	175,48	175,48	175,48			175,48	175,48	175,48								
12	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	B04.001.002	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31	297,31
13	Флюорография легких	A06.09.006	297,55		297,55		297,55		297,55				297,55		297,55	297,55			297,55
14	Маммография обеих молочных желез	A06.20.004					626,60		626,60				626,60		626,60				
15	Измерение внутриглазного давления	A02.26.015					87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83	87,83
16	Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	A09.19.001					225,00		225,00			225,00	225,00	225,00	225,00				
17	Общий анализ крови	B03.016.002					139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55	139,55
18	Эзофагогастродуоденоскопия	A03.16.001								1 078,91									
	Стоимость 1 законченного случая без цитологии		**1 969,57**	**1 672,02**	**2 260,22**	**1 962,67**	**2 972,74**	**1 823,59**	**3 339,20**	**3 268,96**	**2 190,05**	**2 163,23**	**2 896,40**	**1 972,25**	**3 087,38**	**2 044,80**	**1 938,23**	**1 747,25**	**2 235,78**

Приложение № 13.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Тарифы на оплату диспансеризации, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью (проводимой в соответствии с порядком, утвержденным приказом МЗ РФ от 15.02.2013 г. №72н и приказом МЗ РФ от 11.04.2013 г. №216н.)

Таблица 1

№ п/п	Возрастные периоды	Тариф на комплексное посещение для мальчиков, (рублей)*	Коэффициент для определения стоимости	Тариф на комплексное посещение для девочек, (рублей)*	Коэффициент для определения стоимости
1	0 – 1 (без проведения ТБС и НСГ)	4 265,45	1,9565	4 265,45	1,9565
2	0 – 1 (с проведением ТБС и НСГ)	4 265,45	1,9565	4 265,45	1,9565
3	1 - 2	4 265,45	1,9565	4 265,45	1,9565
4	3 - 4	4 265,45	1,9565	4 265,45	1,9565
5	5 - 6	4 265,45	1,9565	4 265,45	1,9565
6	7 - 13	4 265,45	1,9565	4 265,45	1,9565
7	14	4 265,45	1,9565	4 265,45	1,9565
8	15 - 17	4 265,45	1,9565	4 265,45	1,9565

* В комплексное посещение входит проведение осмотров всеми врачами-специалистами, в том числе врачом-психиатром. При этом в стоимость комплексного посещения расходы на осмотр врачом-психиатром не включены.

Размер среднего норматива финансовых затрат на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований – 2 180,10 рубля.

Таблица 2

Стоимость медицинских услуг, включенных в диспансеризацию пребывающих в стационарных учреждениях детей – сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью (мальчики)

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость, (рублей)
1	B04.031.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - педиатра	370,63
2	B04.023.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - невролога	395,02
3	B04.010.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - детского хирурга	348,81
4	B04.029.001.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - офтальмолога	301,94

5	B04.050.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - травматолога-ортопеда	335,10
6	B04.028.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - оториноларинголога	384,96
7	B04.064.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - стоматолога детского	394,20
8	B04.053.003	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - детского уролога - андролога	380,46
9	B04.058.002	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - детского эндокринолога	425,70
10	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	156,26
11	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	143,74
12	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	212,18
13	A05.10.001.001	Электрокардиография	290,65
14	A06.09.006	Флюорография легких	297,55
15	A04.16.001	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)	711,90
16	A04.22.001	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез	406,54
17	A04.04.001.001	Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов	576,18
18	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы	411,80
19	A04.10.002	Эхокардиография (УЗИ сердца)	681,20
20	A04.23.001	Нейросонография	494,78

Таблица 3

Стоимость медицинских услуг, включенных в диспансеризацию пребывающих в стационарных учреждениях детей – сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью (девочки)

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость, (рублей)
1	B04.031.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - педиатра	370,63
2	B04.023.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - невролога	395,02
3	B04.010.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - детского хирурга	348,81
4	B04.029.001.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - офтальмолога	301,94
5	B04.050.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - травматолога-ортопеда	335,10

6	B04.028.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - оториноларинголога	384,96
7	B04.064.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - стоматолога детского	394,20
8	B04.001.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - акушера - гинеколога	386,75
9	B04.058.002	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - детского эндокринолога	425,70
10	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	156,26
11	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	143,74
12	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	212,18
13	A05.10.001.001	Электрокардиография	290,65
14	A06.09.006	Флюорография легких	297,55
15	A04.16.001	Ультрозвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)	711,90
16	A04.22.001	Ультрозвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез	406,54
17	A04.04.001.001	Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов	576,18
18	A04.20.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное	406,54
19	A04.10.002	Эхокардиография (УЗИ сердца)	681,20
20	A04.23.001	Нейросонография	494,78

Приложение № 14.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Тарифы на оплату профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних, проводимого в соответствии с порядком, утвержденным приказом МЗ РФ от 10.08.2017г. № 514н

Таблица № 1

№ п/п	Возрастные периоды	Коэффициент для определения стоимости	Тариф на комплексное посещение для мальчиков, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости	Тариф на комплексное посещение для девочек, (рублей)
1	Новорожденные	0,2350	445,77	0,2350	445,77
2	1 месяц	1,8129	3 438,24	2,2067	4 185,07
3	2 месяца	0,3723	706	0,3723	706
4	3 месяца	0,3662	694,47	0,3662	694,47
5	4 месяца	0,2141	406	0,2141	406
6	5 месяцев	0,2141	406	0,2141	406
7	6 месяцев	0,2141	406	0,2141	406
8	7 месяцев	0,2141	406	0,2141	406
9	8 месяцев	0,2141	406	0,2141	406
10	9 месяцев	0,2141	406	0,2141	406
11	10 месяцев	0,2141	406	0,2141	406
12	11 месяцев	0,2141	406	0,2141	406
13	12 месяцев	1,3038	2 472,65	1,3038	2 472,65
14	1 год 3 месяца	0,2141	406	0,2141	406
15	1 год 6 месяцев	0,2141	406	0,2141	406
16	2 года	0,4562	865,25	0,4562	865,25
17	3 года	1,3812	2 619,38	1,3440	2 548,92
18	4 года	0,4180	792,66	0,4180	792,66
19	5 лет	0,4180	792,66	0,4180	792,66
20	6 лет	2,8950	5 490,30	2,8578	5419,84
21	7 лет	1,0346	1 962,11	1,0346	1 962,11
22	8 лет	0,4180	792,66	0,4180	792,66
23	9 лет	0,4180	792,66	0,4180	792,66
24	10 лет	1,2514	2 373,25	1,2514	2 373,25
25	11 лет	0,4180	792,66	0,4180	792,66
26	12 лет	0,4180	792,66	0,4180	792,66
27	13 лет	0,5416	1 027,06	0,5416	1 027,06
28	14 лет	0,5968	1 131,85	0,5597	1 061,39
29	15 лет	2,5357	4 809,00	2,4986	4 738,54
30	16 лет	1,7577	3 333,50	1,7206	3 263,04
31	17 лет	1,9110	3 624,15	1,8738	3 553,69
Размер среднего норматива финансовых затрат на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 1896,5 рубля.					

Стоимость медицинских услуг, включенных в профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних (девочки)

Таблица № 2

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость, (рублей)
1	B04.031.002.001.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – педиатра новорожденного	445,77
2	B04.031.002.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – педиатра в декретированные сроки	406,00
3	B04.026.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	406,00
4	B04.023.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - невролога	332,07
5	B04.010.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – детского хирурга	318,08
6	B04.029.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – офтальмолога	234,40
7	B04.050.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – травматолога-ортопеда	288,47
8	B04.028.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – оториноларинголога	302,98
9	B04.064.002.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – стоматолога детского	386,66
10	B04.001.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – акушера - гинеколога	268,73
11	B04.058.003	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – детского эндокринолога	425,65
12	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	156,26
13	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	143,74
14	A05.10.001.001	Электрокардиография	290,65
15	A04.16.001	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)	711,90
16	A04.28.002.001	Ультразвуковое исследование почек	472,95
17	A04.04.001.001	Ультразвуковое исследование тазобедренного сустава	576,18
18	A04.10.002	Эхокардиография	681,20
19	A01.30.026	Опрос (анкетирование) на выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития	72,59

Стоимость медицинских услуг, включенных в профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних (мальчики)

Таблица № 3

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость, (рублей)
1	B04.031.002.001.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – педиатра новорожденного	445,77
2	B04.031.002.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – педиатра в декретированные сроки	406,00
3	B04.026.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	406,00
4	B04.023.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - невролога	332,07
5	B04.010.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – детского хирурга	318,08
6	B04.029.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – офтальмолога	234,40
7	B04.050.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – травматолога-ортопеда	288,47
8	B04.028.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – оториноларинголога	302,98
9	B04.064.002.001	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – стоматолога детского	386,66
10	B04.053.004	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – детского уролога-андролога	339,19
11	B04.058.003	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача – детского эндокринолога	425,65
12	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	156,26
13	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	143,74
14	A05.10.001.001	Электрокардиография	290,65
15	A04.16.001	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)	711,90
16	A04.28.002.001	Ультразвуковое исследование почек	472,95
17	A04.04.001.001	Ультразвуковое исследование тазобедренного сустава	576,18
18	A04.10.002	Эхокардиография	681,20
19	A01.30.026	Опрос (анкетирование) на выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития	72,59

Таблица № 4

Перечень медицинских услуг проводимых в рамках профилактического осмотра несовершеннолетних (мальчики)

№ п\п	Наименование осмотров, исследований и иных мероприятий	Возраст (лет)																													
		Новорожденный	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4 месяца	5 месяцев	6 месяцев	7 месяцев	8 месяцев	9 месяцев	10 месяцев	11 месяцев	12 месяцев	1 год 3 месяца	1 год 6 месяцев	2 года	3 года	4 года	5 лет	6 лет	7 лет	8 лет	9 лет	10 лет	11 лет	12 лет	13 лет	14 лет	15 лет	16 лет	17 лет
1	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - педиатра	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - невролога		+											+				+			+	+			+					+	+	+
3	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского хирурга		+											+				+			+									+	+	+
4	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - офтальмолога		+											+				+			+	+			+			+		+	+	+
5	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - травматолога-ортопеда				+									+							+				+					+	+	+
6	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - оториноларинголога													+				+			+	+								+	+	+
7	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - стоматолога		+														+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского уролога - андролога																	+			+								+	+	+	+
9	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского эндокринолога																				+				+					+	+	+
10	Общий (клинический) анализ крови			+										+				+			+	+			+					+	+	+
12	Общий (клинический) анализ мочи			+										+				+			+	+			+					+	+	+
13	Электрокардиография													+							+									+		+
15	Ультрозвуковое исследование органов брюшной полости		+																		+									+		
16	Опрос (анкетирование) на выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития																+															
17	Ультрозвуковое исследование почек		+																		+									+		
18	Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов		+																													
19	Эхокардиография		+																		+											
20	Нейросонография		+																													
21	Профилактический прием (осмотр, консультация) детского врача - психиатра		+														+				+											
22	Профилактический прием (осмотр, консультация) детского врача - психиатра подросткового																												+	+	+	+

Таблица № 5

Перечень медицинских услуг проводимых в рамках профилактического осмотра несовершеннолетних (девочки)

№ п\п	Наименование осмотров, исследований и иных мероприятий	Возраст (лет)																													
		Новорожденный	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4 месяца	5 месяцев	6 месяцев	7 месяцев	8 месяцев	9 месяцев	10 месяцев	11 месяцев	12 месяцев	1 год 3 месяца	1 год 6 месяцев	2 года	3 года	4 года	5 лет	6 лет	7 лет	8 лет	9 лет	10 лет	11 лет	12 лет	13 лет	14 лет	15 лет	16 лет	17 лет
1	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - педиатра	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - невролога		+											+				+			+	+			+					+	+	+
3	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского хирурга		+											+				+			+									+	+	+
4	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - офтальмолога		+											+				+			+	+			+			+		+	+	+
5	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - травматолога-ортопеда				+									+							+				+					+	+	+
6	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - оториноларинголога													+				+			+	+								+	+	+
7	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - стоматолога		+														+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - акушера - гинеколога																	+			+								+	+	+	+
9	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача - детского эндокринолога																				+				+					+	+	+
10	Общий (клинический) анализ крови			+										+				+			+	+			+					+	+	+
12	Общий (клинический) анализ мочи			+										+				+			+	+			+					+	+	+
13	Электрокардиография													+							+									+		+
15	Ультрозвуковое исследование органов брюшной полости		+																		+									+		
16	Опрос (анкетирование) на выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития																+															
17	Ультрозвуковое исследование почек		+																		+									+		
18	Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов		+																													
19	Эхокардиография		+																		+											
20	Нейросонография		+																											+	+	+
21	Профилактический прием (осмотр, консультация) детского врача - психиатра		+														+				+											
22	Профилактический прием (осмотр, консультация) детского врача - психиатра подросткового																												+	+	+	+

Приложение № 15.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Тарифы на оплату медицинских услуг проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров взрослого населения в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.03.2019 № 124н

«Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Таблица № 1

Тарифы на оплату медицинских услуг, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра взрослого населения (Мужчины)

№ п/п	Возраст	Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей
1	18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34	0,6885	1 305,80
2	19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33	0,5316	1 008,25
3	35, 37, 39	0,6849	1 298,90
4	36, 38	0,8418	1 596,45
5	40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64	0,8881	1 684,28
6	41, 43, 45, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63	0,7312	1 386,73
7	65, 67, 69, 71, 73, 75, 77, 79, 81, 83, 85, 87, 89, 91, 93, 95, 97, 99	0,6910	1 310,39
8	66, 68, 70, 72, 74, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 88, 90, 92, 94, 96, 98	0,8478	1 607,94
Размер средненго норматива финансовых затрат на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 1 896,5 рубля			

Тарифы на оплату медицинских услуг проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров взрослого населения в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Таблица № 2

Тарифы на оплату медицинских услуг, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра взрослого населения (Женщины)

№ п/п	Возраст	Коэффициент для определения стоимости	Стоимость, рублей
1	18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34	0,8453	1 603,11
2	19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33	0,6884	1 305,56
3	35, 37, 39	0,8417	1 596,21
4	36, 38	0,9986	1 893,76
5	40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64	0,8881	1 684,28
6	41, 43, 45, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63	0,7312	1 386,73
7	65, 67, 69, 71, 73, 75, 77, 79, 81, 83, 85, 87, 89, 91, 93, 95, 97, 99	0,6910	1 310,39
8	66, 68, 70, 72, 74, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 88, 90, 92, 94, 96, 98	0,8478	1 607,94
Размер средненго норматива финансовых затрат на 1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров - 1 896,5 рубля.			

Тарифы на оплату медицинских услуг проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров взрослого населения в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Таблица № 3

Стоимость медицинских услуг, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра взрослого населения (Женщины)

Код услуги	Наименование услуги	Стоимость, (рублей)
A01.30.026	Опрос (анкетирование) на выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития	72,59
A02.07.004	Антропометрические исследования	65,81
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	38
A02.26.015	Офтальмотонометрия	87,83
A05.10.001.001	Электрокардиография	290,65
A06.09.006	Флюорография легких	297,55
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	163,65
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	166,94
B04.001.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	297,31
B04.047.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	424,92
B04.026.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	424,92
B04.070.009	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшера ФАПа	424,92
B04.047.002.01	Определение относительного сердечно-сосудистого риска	76,34
B04.047.002.02	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	76,34

Тарифы на оплату медицинских услуг проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров взрослого населения в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Таблица № 4

Стоимость медицинских услуг, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра взрослого населения (Мужчины)

Код услуги	Наименование услуги	Стоимость, (рублей)
A01.30.026	Опрос (анкетирование) на выявление неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития	72,59
A02.07.004	Антропометрические исследования	65,81
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	38
A02.26.015	Офтальмотонометрия	87,83
A05.10.001.001	Электрокардиография	290,65
A06.09.006	Флюорография легких	297,55
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	163,65
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	166,94
B04.047.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	424,92
B04.026.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	424,92
B04.070.009	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшера ФАПа	424,92
B04.047.002.01	Определение относительного сердечно-сосудистого риска	76,34
B04.047.002.02	Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	76,34

Таблица № 5

Перечень медицинских услуг, необходимых при проведении профилактического осмотра взрослого населения

№ п\п	Наименование осмотров, исследований и иных мероприятий	Код услуги	Женщины								Мужчины							
			18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34	19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33	35, 37, 39	36, 38	40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64	41, 43, 45, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63, 64	65, 67, 69, 71, 73, 75, 77, 79, 81, 83, 85, 87, 89, 91, 93, 95, 97, 99	66, 68, 70, 72, 74, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 88, 90, 92, 94, 96, 98	18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34	19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33	35, 37, 39	36, 38	40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64	41, 43, 45, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63, 64	65, 67, 69, 71, 73, 75, 77, 79, 81, 83, 85, 87, 89, 91, 93, 95, 97, 99	66, 68, 70, 72, 74, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 88, 90, 92, 94, 96, 98
1	Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	A01.30.026	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59	72,59
2	Измерение артериального давления	A02.12.002	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00
3	Прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (у врача-терапевта или у врача-фельдшера, кабинета медицинской профилактики), краткое профилактическое консультирование, при наличии медицинских показаний направление граждан для получения специализиррованной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение	B04.047.001	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92	424,92
4	Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	A02.07.004	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81	65,81
5	Офтальмотонометрия	A02.26.015					87,83	87,83	87,83	87,83					87,83	87,83	87,83	87,83
6	Электрокардиография	A05.10.001.001			290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65			290,65	290,65	290,65	290,65	290,65	290,65
7	Определение уровня общего холестерина в крови (допускается экспресс-метод)	A09.05.026	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94	166,94
8	Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод)	A09.05.023	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65	163,65
9	Определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска	B04.047.002.01	76,34	76,34	76,34	76,34					76,34	76,34	76,34	76,34				
10	Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска	B04.047.002.02					76,34	76,34							76,34	76,34		
11	Флюорография легких	A06.09.006	297,55			297,55	297,55			297,55	297,55			297,55	297,55			297,55
12	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	B04.001.002	297,31	297,31	297,31	297,31												

Приложение № 16.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Тарифы на оплату стоматологической помощи

№ п/п	Наименование	Стоимость 1 УЕТ, (рублей)
1	на приёме взрослого населения	145,00
2	на приёме детского населения	145,00

Приложение № 17.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Размер средней стоимости законченного случая лечения (базовой ставки)
в условиях стационара и дневного стационара

№ п\п	Наименование показателя	Размер, (рублей)
Круглосуточный стационар		
1	Размер базовой ставки в условиях стационара	23 460,00
2	Размер норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации	36 086,50
3	Коэффициент приведения	0,650105
Дневной стационар		
4	Размер базовой ставки в условиях дневного стационара	13 286,00
5	Размер норматива финансовых затрат на 1 случай лечения	22 141,70
6	Коэффициент приведения	0,600044

Приложение № 18.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Тарифы на оплату законченного случая лечения в стационарных условиях

Таблица № 1

№ п/п	Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ	КС	Стоимость случая лечения, рублей					
					2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	3.3
					1,0	1,04	1,05	1,10	1,28	1,30
1	st01.001	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода	0,50	0,80	9 384,00	9 759,36	9 853,20	10 322,40	12 011,52	12 199,20
2	st02.001	Осложнения, связанные с беременностью	0,93	0,80	17 454,24	18 152,41	18 326,95	19 199,66	22 341,43	22 690,51
3	st02.002	Беременность, закончившаяся абортивным исходом	0,28	0,80	5 255,04	5 465,24	5 517,79	5 780,54	6 726,45	6 831,55
4	st02.003	Родоразрешение	0,98	0,80	18 392,64	19 128,35	19 312,27	20 231,90	23 542,58	23 910,43
5	st02.004	Кесарево сечение	1,01	0,80	18 955,68	19 713,91	19 903,46	20 851,25	24 263,27	24 642,38
6	st02.005	Осложнения послеродового периода	0,74	0,80	13 888,32	14 443,85	14 582,74	15 277,15	17 777,05	18 054,82
7	st02.006	Послеродовой сепсис	3,21	0,80	60 245,28	62 655,09	63 257,54	66 269,81	77 113,96	78 318,86
8	st02.007	Воспалительные болезни женских половых органов	0,71	0,80	13 325,28	13 858,29	13 991,54	14 657,81	17 056,36	17 322,86
9	st02.008	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,89	0,80	16 703,52	17 371,66	17 538,70	18 373,87	21 380,51	21 714,58
10	st02.009	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0,46	0,80	8 633,28	8 978,61	9 064,94	9 496,61	11 050,60	11 223,26
11	st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,39	0,80	7 319,52	7 612,30	7 685,50	8 051,47	9 368,99	9 515,38
12	st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)	0,58	0,80	10 885,44	11 320,86	11 429,71	11 973,98	13 933,36	14 151,07
13	st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)	1,17	0,80	21 958,56	22 836,90	23 056,49	24 154,42	28 106,96	28 546,13
14	st02.013	Операции на женских половых органах (уровень 4)	2,20	0,80	41 289,60	42 941,18	43 354,08	45 418,56	52 850,69	53 676,48
15	st03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	4,52	0,80	84 831,36	88 224,61	89 072,93	93 314,50	108 584,14	110 280,77

16	st03.002	Ангионевротический отек, анафилактический шок	0,27	0,80	5 067,36	5 270,05	5 320,73	5 574,10	6 486,22	6 587,57
17	st04.001	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0,89	0,80	16 703,52	17 371,66	17 538,70	18 373,87	21 380,51	21 714,58
18	st04.002	Воспалительные заболевания кишечника	2,01	0,80	37 723,68	39 232,63	39 609,86	41 496,05	48 286,31	49 040,78
19	st04.003	Болезни печени, невирусные (уровень 1)	0,86	0,80	16 140,48	16 786,10	16 947,50	17 754,53	20 659,81	20 982,62
20	st04.004	Болезни печени, невирусные (уровень 2)	1,21	0,80	22 709,28	23 617,65	23 844,74	24 980,21	29 067,88	29 522,06
21	st04.005	Болезни поджелудочной железы	0,87	0,80	16 328,16	16 981,29	17 144,57	17 960,98	20 900,04	21 226,61
22	st04.006	Панкреатит с синдромом органной дисфункции	4,19	0,80	78 637,92	81 783,44	82 569,82	86 501,71	100 656,54	102 229,30
23	st05.001	Анемии (уровень 1)	0,94	0,80	17 641,92	18 347,60	18 524,02	19 406,11	22 581,66	22 934,50
24	st05.002	Анемии (уровень 2)	5,32	0,80	99 845,76	103 839,59	104 838,05	109 830,34	127 802,57	129 799,49
25	st05.003	Нарушения свертываемости крови	4,50	0,80	84 456,00	87 834,24	88 678,80	92 901,60	108 103,68	109 792,80
26	st05.004	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 1)	1,09	0,80	20 457,12	21 275,40	21 479,98	22 502,83	26 185,11	26 594,26
27	st05.005	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 2)	4,51	0,80	84 643,68	88 029,43	88 875,86	93 108,05	108 343,91	110 036,78
28	st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе	2,05	0,80	38 474,40	40 013,38	40 398,12	42 321,84	49 247,23	50 016,72
29	st06.001	Редкие и тяжелые дерматозы	1,72	0,80	32 280,96	33 572,20	33 895,01	35 509,06	41 319,63	41 965,25
30	st06.002	Среднетяжелые дерматозы	0,74	0,80	13 888,32	14 443,85	14 582,74	15 277,15	17 777,05	18 054,82
31	st06.003	Легкие дерматозы	0,36	0,80	6 756,48	7 026,74	7 094,30	7 432,13	8 648,29	8 783,42
32	st07.001	Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	1,84	0,80	34 533,12	35 914,44	36 259,78	37 986,43	44 202,39	44 893,06
33	st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	4,37	1,00	102 520,20	106 621,01	107 646,21	112 772,22	131 225,86	133 276,26
34	st08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	7,82	1,00	183 457,20	190 795,49	192 630,06	201 802,92	234 825,22	238 494,36
35	st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	5,68	1,00	133 252,80	138 582,91	139 915,44	146 578,08	170 563,58	173 228,64
36	st09.001	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	0,97	0,80	18 204,96	18 933,16	19 115,21	20 025,46	23 302,35	23 666,45
37	st09.002	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)	1,11	0,80	20 832,48	21 665,78	21 874,10	22 915,73	26 665,57	27 082,22
38	st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)	1,97	0,80	36 972,96	38 451,88	38 821,61	40 670,26	47 325,39	48 064,85
39	st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)	2,78	0,80	52 175,04	54 262,04	54 783,79	57 392,54	66 784,05	67 827,55

40	st09.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)	1,15	0,80	21 583,20	22 446,53	22 662,36	23 741,52	27 626,50	28 058,16
41	st09.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)	1,22	0,80	22 896,96	23 812,84	24 041,81	25 186,66	29 308,11	29 766,05
42	st09.007	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)	1,78	0,80	33 407,04	34 743,32	35 077,39	36 747,74	42 761,01	43 429,15
43	st09.008	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)	2,23	0,80	41 852,64	43 526,75	43 945,27	46 037,90	53 571,38	54 408,43
44	st09.009	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)	2,36	0,80	44 292,48	46 064,18	46 507,10	48 721,73	56 694,37	57 580,22
45	st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)	4,28	0,80	80 327,04	83 540,12	84 343,39	88 359,74	102 818,61	104 425,15
46	st10.001	Детская хирургия (уровень 1)	2,95	0,80	55 365,60	57 580,22	58 133,88	60 902,16	70 867,97	71 975,28
47	st10.002	Детская хирургия (уровень 2)	5,33	0,80	100 033,44	104 034,78	105 035,11	110 036,78	128 042,80	130 043,47
48	st10.003	Аппендэктомия, дети (уровень 1)	0,77	0,80	14 451,36	15 029,41	15 173,93	15 896,50	18 497,74	18 786,77
49	st10.004	Аппендэктомия, дети (уровень 2)	0,97	0,80	18 204,96	18 933,16	19 115,21	20 025,46	23 302,35	23 666,45
50	st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)	0,88	0,80	16 515,84	17 176,47	17 341,63	18 167,42	21 140,28	21 470,59
51	st10.006	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)	1,05	0,80	19 706,40	20 494,66	20 691,72	21 677,04	25 224,19	25 618,32
52	st10.007	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)	1,25	0,80	23 460,00	24 398,40	24 633,00	25 806,00	30 028,80	30 498,00
53	st11.001	Сахарный диабет, дети	1,51	0,80	28 339,68	29 473,27	29 756,66	31 173,65	36 274,79	36 841,58
54	st11.002	Заболевания гипофиза, дети	2,26	0,80	42 415,68	44 112,31	44 536,46	46 657,25	54 292,07	55 140,38
55	st11.003	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1)	1,38	0,80	25 899,84	26 935,83	27 194,83	28 489,82	33 151,80	33 669,79
56	st11.004	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2)	2,82	0,80	52 925,76	55 042,79	55 572,05	58 218,34	67 744,97	68 803,49
57	st12.001	Кишечные инфекции, взрослые	0,58	0,80	10 885,44	11 320,86	11 429,71	11 973,98	13 933,36	14 151,07
58	st12.002	Кишечные инфекции, дети	0,62	0,80	11 636,16	12 101,61	12 217,97	12 799,78	14 894,28	15 127,01
59	st12.003	Вирусный гепатит острый	1,40	0,80	26 275,20	27 326,21	27 588,96	28 902,72	33 632,26	34 157,76
60	st12.004	Вирусный гепатит хронический	1,27	0,80	23 835,36	24 788,77	25 027,13	26 218,90	30 509,26	30 985,97
61	st12.005	Сепсис, взрослые	3,12	0,80	58 556,16	60 898,41	61 483,97	64 411,78	74 951,88	76 123,01
62	st12.006	Сепсис, дети	4,51	0,80	84 643,68	88 029,43	88 875,86	93 108,05	108 343,91	110 036,78
63	st12.007	Сепсис с синдромом органной дисфункции	7,20	0,80	135 129,60	140 534,78	141 886,08	148 642,56	172 965,89	175 668,48
64	st12.008	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,18	0,90	24 914,52	25 911,10	26 160,25	27 405,97	31 890,59	32 388,88
65	st12.009	Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,98	0,85	19 542,18	20 323,87	20 519,29	21 496,40	25 013,99	25 404,83
66	st12.010	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые	0,35	0,90	7 389,90	7 685,50	7 759,40	8 128,89	9 459,07	9 606,87

67	st12.011	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,50	0,95	11 143,50	11 589,24	11 700,68	12 257,85	14 263,68	14 486,55
68	st12.012	Грипп, вирус гриппа идентифицирован	1	0,80	18 768,00	19 518,72	19 706,40	20 644,80	24 023,04	24 398,40
69	st12.013	Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции	4,4	0,90	92 901,60	96 617,66	97 546,68	102 191,76	118 914,05	120 772,08
70	st12.014	Клещевой энцефалит	2,30	0,80	43 166,40	44 893,06	45 324,72	47 483,04	55 252,99	56 116,32
71	st12.015	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1)	2,87	0,85	57 230,67	59 519,90	60 092,20	62 953,74	73 255,26	74 399,87
72	st12.016	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2)	4,96	0,90	104 725,44	108 914,46	109 961,71	115 197,98	134 048,56	136 143,07
73	st12.017	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3)	7,40	0,90	156 243,60	162 493,34	164 055,78	171 867,96	199 991,81	203 116,68
74	st12.018	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4)	12,07	0,85	240 687,87	250 315,38	252 722,26	264 756,66	308 080,47	312 894,23
75	st12.019	Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание)	2,07	1,00	48 562,20	50 504,69	50 990,31	53 418,42	62 159,62	63 130,86
76	st13.001	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1)	1,42	0,80	26 650,56	27 716,58	27 983,09	29 315,62	34 112,72	34 645,73
77	st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)	2,81	1,00	65 922,60	68 559,50	69 218,73	72 514,86	84 380,93	85 699,38
78	st13.004	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	1,12	0,80	21 020,16	21 860,97	22 071,17	23 122,18	26 905,80	27 326,21
79	st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)	2,01	1,00	47 154,60	49 040,78	49 512,33	51 870,06	60 357,89	61 300,98
80	st13.006	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1)	1,42	0,80	26 650,56	27 716,58	27 983,09	29 315,62	34 112,72	34 645,73
81	st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)	2,38	1,00	55 834,80	58 068,19	58 626,54	61 418,28	71 468,54	72 585,24
82	st13.008	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)*	1,61	0,80	30 216,48	31 425,14	31 727,30	33 238,13	38 677,09	39 281,42
83	st13.009	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2)	2,99	0,80	56 116,32	58 360,97	58 922,14	61 727,95	71 828,89	72 951,22
84	st13.010	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3)	3,54	0,80	66 438,72	69 096,27	69 760,66	73 082,59	85 041,56	86 370,34
85	st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0,84	0,80	15 765,12	16 395,72	16 553,38	17 341,63	20 179,35	20 494,66
86	st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	1,74	0,80	32 656,32	33 962,57	34 289,14	35 921,95	41 800,09	42 453,22
87	st14.003	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	2,49	0,80	46 732,32	48 601,61	49 068,94	51 405,55	59 817,37	60 752,02

88	st15.001	Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	0,98	0,80	18 392,64	19 128,35	19 312,27	20 231,90	23 542,58	23 910,43
89	st15.002	Воспалительные заболевания ЦНС, дети	1,55	0,80	29 090,40	30 254,02	30 544,92	31 999,44	37 235,71	37 817,52
90	st15.003	Дегенеративные болезни нервной системы	0,84	0,80	15 765,12	16 395,72	16 553,38	17 341,63	20 179,35	20 494,66
91	st15.004	Демиелинизирующие болезни нервной системы	1,33	0,80	24 961,44	25 959,90	26 209,51	27 457,58	31 950,64	32 449,87
92	st15.005	Эпилепсия, судороги (уровень 1)	0,96	0,80	18 017,28	18 737,97	18 918,14	19 819,01	23 062,12	23 422,46
93	st15.018	Эпилепсия, судороги (уровень 2)	2,3	0,80	43 166,40	44 893,06	45 324,72	47 483,04	55 252,99	56 116,32
94	st15.019	Эпилепсия (уровень 3)	3,16	0,80	59 306,88	61 679,16	62 272,22	65 237,57	75 912,81	77 098,94
95	st15.020	Эпилепсия (уровень 4)	4,84	0,80	90 837,12	94 470,60	95 378,98	99 920,83	116 271,51	118 088,26
96	st15.007	Расстройства периферической нервной системы	1,02	0,80	19 143,36	19 909,09	20 100,53	21 057,70	24 503,50	24 886,37
97	st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	1,43	0,80	26 838,24	27 911,77	28 180,15	29 522,06	34 352,95	34 889,71
98	st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	2,11	0,80	39 600,48	41 184,50	41 580,50	43 560,53	50 688,61	51 480,62
99	st15.010	Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	0,74	0,80	13 888,32	14 443,85	14 582,74	15 277,15	17 777,05	18 054,82
100	st15.011	Другие нарушения нервной системы (уровень 2)	0,99	0,80	18 580,32	19 323,53	19 509,34	20 438,35	23 782,81	24 154,42
101	st15.012	Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы	1,15	0,80	21 583,20	22 446,53	22 662,36	23 741,52	27 626,50	28 058,16
102	st15.013	Кровоизлияние в мозг	2,82	0,80	52 925,76	55 042,79	55 572,05	58 218,34	67 744,97	68 803,49
103	st15.014	Инфаркт мозга (уровень 1)	2,52	0,80	47 295,36	49 187,17	49 660,13	52 024,90	60 538,06	61 483,97
104	st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)	3,12	1,00	73 195,20	76 123,01	76 854,96	80 514,72	93 689,86	95 153,76
105	st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)	4,51	1,00	105 804,60	110 036,78	111 094,83	116 385,06	135 429,89	137 545,98
106	st15.017	Другие цереброваскулярные болезни	0,82	0,80	15 389,76	16 005,35	16 159,25	16 928,74	19 698,89	20 006,69
107	st16.001	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1)	0,98	0,80	18 392,64	19 128,35	19 312,27	20 231,90	23 542,58	23 910,43
108	st16.002	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	1,49	0,80	27 964,32	29 082,89	29 362,54	30 760,75	35 794,33	36 353,62
109	st16.003	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии	0,68	0,95	15 155,16	15 761,37	15 912,92	16 670,68	19 398,60	19 701,71
110	st16.004	Травмы позвоночника	1,01	0,80	18 955,68	19 713,91	19 903,46	20 851,25	24 263,27	24 642,38
111	st16.005	Сотрясение головного мозга	0,4	0,80	7 507,20	7 807,49	7 882,56	8 257,92	9 609,22	9 759,36
112	st16.006	Переломы черепа, внутричерепная травма	1,54	0,80	28 902,72	30 058,83	30 347,86	31 792,99	36 995,48	37 573,54
113	st16.007	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	4,13	0,80	77 511,84	80 612,31	81 387,43	85 263,02	99 215,16	100 765,39
114	st16.008	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)	5,82	0,80	109 229,76	113 598,95	114 691,25	120 152,74	139 814,09	141 998,69
115	st16.009	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)	1,41	0,80	26 462,88	27 521,40	27 786,02	29 109,17	33 872,49	34 401,74

116	st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)	2,19	0,80	41 101,92	42 746,00	43 157,02	45 212,11	52 610,46	53 432,50
117	st16.011	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)	2,42	0,80	45 418,56	47 235,30	47 689,49	49 960,42	58 135,76	59 044,13
118	st16.012	Доброкачественные новообразования нервной системы	1,02	0,80	19 143,36	19 909,09	20 100,53	21 057,70	24 503,50	24 886,37
119	st17.001	Малая масса тела при рождении, недоношенность	4,21	1,00	98 766,60	102 717,26	103 704,93	108 643,26	126 421,25	128 396,58
120	st17.002	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	15,63	1,00	366 679,80	381 346,99	385 013,79	403 347,78	469 350,14	476 683,74
121	st17.003	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	7,40	1,00	173 604,00	180 548,16	182 284,20	190 964,40	222 213,12	225 685,20
122	st17.004	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	1,92	0,80	36 034,56	37 475,94	37 836,29	39 638,02	46 124,24	46 844,93
123	st17.005	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	1,39	0,80	26 087,52	27 131,02	27 391,90	28 696,27	33 392,03	33 913,78
124	st17.006	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	1,89	0,80	35 471,52	36 890,38	37 245,10	39 018,67	45 403,55	46 112,98
125	st17.007	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	2,56	0,80	48 046,08	49 967,92	50 448,38	52 850,69	61 498,98	62 459,90
126	st18.001	Почечная недостаточность	1,66	0,80	31 154,88	32 401,08	32 712,62	34 270,37	39 878,25	40 501,34
127	st18.002	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа	1,82	0,80	34 157,76	35 524,07	35 865,65	37 573,54	43 721,93	44 405,09
128	st18.003	Гломерулярные болезни	1,71	0,80	32 093,28	33 377,01	33 697,94	35 302,61	41 079,40	41 721,26
129	st19.001	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2,41	1,00	56 538,60	56 538,60	56 538,60	62 192,46	72 369,41	73 500,18
130	st19.002	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4,02	1,00	94 309,20	94 309,20	94 309,20	103 740,12	120 715,78	122 601,96
131	st19.003	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)	4,89	1,00	114 719,40	114 719,40	114 719,40	126 191,34	146 840,83	149 135,22
132	st19.004	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	3,05	1,00	71 553,00	71 553,00	71 553,00	78 708,30	91 587,84	93 018,90
133	st19.005	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	5,31	1,00	124 572,60	124 572,60	124 572,60	137 029,86	159 452,93	161 944,38

134	st19.006	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)	1,66	1,00	38 943,60	38 943,60	38 943,60	42 837,96	49 847,81	50 626,68
135	st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)	2,77	1,00	64 984,20	64 984,20	64 984,20	71 482,62	83 179,78	84 479,46
136	st19.008	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)	4,32	1,00	101 347,20	101 347,20	101 347,20	111 481,92	129 724,42	131 751,36
137	st19.009	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	1,29	1,00	30 263,40	30 263,40	30 263,40	33 289,74	38 737,15	39 342,42
138	st19.010	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	1,55	1,00	36 363,00	36 363,00	36 363,00	39 999,30	46 544,64	47 271,90
139	st19.011	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)	1,71	1,00	40 116,60	40 116,60	40 116,60	44 128,26	51 349,25	52 151,58
140	st19.012	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)	2,29	1,00	53 723,40	53 723,40	53 723,40	59 095,74	68 765,95	69 840,42
141	st19.013	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)	2,49	1,00	58 415,40	58 415,40	58 415,40	64 256,94	74 771,71	75 940,02
142	st19.014	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)	2,79	1,00	65 453,40	65 453,40	65 453,40	71 998,74	83 780,35	85 089,42
143	st19.015	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)	3,95	1,00	92 667,00	92 667,00	92 667,00	101 933,70	118 613,76	120 467,10
144	st19.016	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1)	2,38	1,00	55 834,80	55 834,80	55 834,80	61 418,28	71 468,54	72 585,24
145	st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2)	2,63	1,00	61 699,80	61 699,80	61 699,80	67 869,78	78 975,74	80 209,74
146	st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)	2,17	1,00	50 908,20	50 908,20	50 908,20	55 999,02	65 162,50	66 180,66
147	st19.019	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)	3,43	1,00	80 467,80	80 467,80	80 467,80	88 514,58	102 998,78	104 608,14
148	st19.020	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)	4,27	1,00	100 174,20	100 174,20	100 174,20	110 191,62	128 222,98	130 226,46
149	st19.021	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости	3,66	1,00	85 863,60	85 863,60	85 863,60	94 449,96	109 905,41	111 622,68

150	st19.022	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях	2,81	1,00	65 922,60	65 922,60	65 922,60	72 514,86	84 380,93	85 699,38
151	st19.023	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	3,42	1,00	80 233,20	80 233,20	80 233,20	88 256,52	102 698,50	104 303,16
152	st19.024	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	5,31	1,00	124 572,60	124 572,60	124 572,60	137 029,86	159 452,93	161 944,38
153	st19.025	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)	2,86	1,00	67 095,60	67 095,60	67 095,60	73 805,16	85 882,37	87 224,28
154	st19.026	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)	4,31	1,00	101 112,60	101 112,60	101 112,60	111 223,86	129 424,13	131 446,38
155	st19.037	Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований	2,93	1,00	68 737,80	68 737,80	68 737,80	75 611,58	87 984,38	89 359,14
156	st19.038	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	1,24	1,00	29 090,40	29 090,40	29 090,40	31 999,44	37 235,71	37 817,52
157	st19.062	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	0,51	1,00	11 964,60	11 964,60	11 964,60	13 161,06	15 314,69	15 553,98
158	st19.063	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	0,71	1,00	16 656,60	16 656,60	16 656,60	18 322,26	21 320,45	21 653,58
159	st19.064	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	1,39	1,00	32 609,40	32 609,40	32 609,40	35 870,34	41 740,03	42 392,22
160	st19.065	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	1,86	1,00	43 635,60	43 635,60	43 635,60	47 999,16	55 853,57	56 726,28
161	st19.066	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	2,43	1,00	57 007,80	57 007,80	57 007,80	62 708,58	72 969,98	74 110,14

162	st19.067	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	3,32	1,00	77 887,20	77 887,20	77 887,20	85 675,92	99 695,62	101 253,36
163	st19.068	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	4,23	1,00	99 235,80	99 235,80	99 235,80	109 159,38	127 021,82	129 006,54
164	st19.069	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	5,14	1,00	120 584,40	120 584,40	120 584,40	132 642,84	154 348,03	156 759,72
165	st19.070	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	7,18	1,00	168 442,80	168 442,80	168 442,80	185 287,08	215 606,78	218 975,64
166	st19.071	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	8,49	1,00	199 175,40	199 175,40	199 175,40	219 092,94	254 944,51	258 928,02
167	st19.072	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	13,38	1,00	313 894,80	313 894,80	313 894,80	345 284,28	401 785,34	408 063,24
168	st19.073	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	17,89	1,00	419 699,40	419 699,40	419 699,40	461 669,34	537 215,23	545 609,22
169	st19.074	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	34,58	1,00	811 246,80	811 246,80	811 246,80	892 371,48	1 038 395,90	1 054 620,84
170	st19.075	Лучевая терапия (уровень 1)	0,79	1,00	18 533,40	18 533,40	18 533,40	20 386,74	23 722,75	24 093,42
171	st19.076	Лучевая терапия (уровень 2)	1,14	1,00	26 744,40	26 744,40	26 744,40	29 418,84	34 232,83	34 767,72
172	st19.077	Лучевая терапия (уровень 3)	2,46	1,00	57 711,60	57 711,60	57 711,60	63 482,76	73 870,85	75 025,08
173	st19.078	Лучевая терапия (уровень 4)	2,51	1,00	58 884,60	58 884,60	58 884,60	64 773,06	75 372,29	76 549,98
174	st19.079	Лучевая терапия (уровень 5)	2,82	1,00	66 157,20	66 157,20	66 157,20	72 772,92	84 681,22	86 004,36
175	st19.080	Лучевая терапия (уровень 6)	4,51	1,00	105 804,60	105 804,60	105 804,60	116 385,06	135 429,89	137 545,98
176	st19.081	Лучевая терапия (уровень 7)	4,87	1,00	114 250,20	114 250,20	114 250,20	125 675,22	146 240,26	148 525,26
177	st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)	14,55	1,00	341 343,00	341 343,00	341 343,00	375 477,30	436 919,04	443 745,90
178	st19.083	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)	3,09	1,00	72 491,40	72 491,40	72 491,40	79 740,54	92 788,99	94 238,82
179	st19.084	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)	3,78	1,00	88 678,80	88 678,80	88 678,80	97 546,68	113 508,86	115 282,44

180	st19.085	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	4,37	1,00	102 520,20	102 520,20	102 520,20	112 772,22	131 225,86	133 276,26
181	st19.086	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	5,85	1,00	137 241,00	137 241,00	137 241,00	150 965,10	175 668,48	178 413,30
182	st19.087	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	6,57	1,00	154 132,20	154 132,20	154 132,20	169 545,42	197 289,22	200 371,86
183	st19.088	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 6)	9,49	1,00	222 635,40	222 635,40	222 635,40	244 898,94	284 973,31	289 426,02
184	st19.089	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 7)	16,32	1,00	382 867,20	382 867,20	382 867,20	421 153,92	490 070,02	497 727,36
185	st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 1)	0,42	1,00	9 853,20	9 853,20	9 853,20	10 838,52	12 612,10	12 809,16
186	st19.091	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 2)	1,68	1,00	39 412,80	39 412,80	39 412,80	43 354,08	50 448,38	51 236,64
187	st19.092	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 3)	3,35	1,00	78 591,00	78 591,00	78 591,00	86 450,10	100 596,48	102 168,30
188	st19.093	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 4)	5,44	1,00	127 622,40	127 622,40	127 622,40	140 384,64	163 356,67	165 909,12
189	st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	2,33	1,00	54 661,80	54 661,80	54 661,80	60 127,98	69 967,10	71 060,34
190	st19.095	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	4,67	1,00	109 558,20	109 558,20	109 558,20	120 514,02	140 234,50	142 425,66
191	st19.096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	7,59	1,00	178 061,40	178 061,40	178 061,40	195 867,54	227 918,59	231 479,82
192	st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	4,85	1,00	113 781,00	113 781,00	113 781,00	125 159,10	145 639,68	147 915,30
193	st19.098	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	7,18	1,00	168 442,80	168 442,80	168 442,80	185 287,08	215 606,78	218 975,64
194	st19.099	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	10,1	1,00	236 946,00	236 946,00	236 946,00	260 640,60	303 290,88	308 029,80

195	st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	12,71	1,00	298 176,60	298 176,60	298 176,60	327 994,26	381 666,05	387 629,58
196	st19.101	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	15,15	1,00	355 419,00	355 419,00	355 419,00	390 960,90	454 936,32	462 044,70
197	st19.102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	19,28	1,00	452 308,80	452 308,80	452 308,80	497 539,68	578 955,26	588 001,44
198	st19.103	Лучевые повреждения	2,64	1,00	61 934,40	61 934,40	61 934,40	68 127,84	79 276,03	80 514,72
199	st19.104	Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях	19,75	1,00	463 335,00	463 335,00	463 335,00	509 668,50	593 068,80	602 335,50
200	st20.001	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта	0,66	0,80	12 386,88	12 882,36	13 006,22	13 625,57	15 855,21	16 102,94
201	st20.002	Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	0,47	0,80	8 820,96	9 173,80	9 262,01	9 703,06	11 290,83	11 467,25
202	st20.003	Другие болезни уха	0,61	0,80	11 448,48	11 906,42	12 020,90	12 593,33	14 654,05	14 883,02
203	st20.004	Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	0,71	0,80	13 325,28	13 858,29	13 991,54	14 657,81	17 056,36	17 322,86
204	st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	0,84	0,80	15 765,12	16 395,72	16 553,38	17 341,63	20 179,35	20 494,66
205	st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	0,91	0,80	17 078,88	17 762,04	17 932,82	18 786,77	21 860,97	22 202,54
206	st20.007	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	1,10	0,80	20 644,80	21 470,59	21 677,04	22 709,28	26 425,34	26 838,24
207	st20.008	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	1,35	0,80	25 336,80	26 350,27	26 603,64	27 870,48	32 431,10	32 937,84
208	st20.009	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)	1,96	0,80	36 785,28	38 256,69	38 624,54	40 463,81	47 085,16	47 820,86
209	st20.010	Замена речевого процессора	25,00	0,80	469 200,00	487 968,00	492 660,00	516 120,00	600 576,00	609 960,00
210	st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,49	0,80	9 196,32	9 564,17	9 656,14	10 115,95	11 771,29	11 955,22
211	st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)	0,79	0,80	14 826,72	15 419,79	15 568,06	16 309,39	18 978,20	19 274,74
212	st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,07	0,80	20 081,76	20 885,03	21 085,85	22 089,94	25 704,65	26 106,29

213	st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)	1,19	0,80	22 333,92	23 227,28	23 450,62	24 567,31	28 587,42	29 034,10
214	st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)	2,11	0,80	39 600,48	41 184,50	41 580,50	43 560,53	50 688,61	51 480,62
215	st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)	2,33	0,80	43 729,44	45 478,62	45 915,91	48 102,38	55 973,68	56 848,27
216	st21.007	Болезни глаза	0,51	0,80	9 571,68	9 954,55	10 050,26	10 528,85	12 251,75	12 443,18
217	st21.008	Травмы глаза	0,66	0,80	12 386,88	12 882,36	13 006,22	13 625,57	15 855,21	16 102,94
218	st22.001	Нарушения всасывания, дети	1,11	0,80	20 832,48	21 665,78	21 874,10	22 915,73	26 665,57	27 082,22
219	st22.002	Другие болезни органов пищеварения, дети	0,39	0,80	7 319,52	7 612,30	7 685,50	8 051,47	9 368,99	9 515,38
220	st22.003	Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети	1,85	0,80	34 720,80	36 109,63	36 456,84	38 192,88	44 442,62	45 137,04
221	st22.004	Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети	2,12	0,80	39 788,16	41 379,69	41 777,57	43 766,98	50 928,84	51 724,61
222	st23.001	Другие болезни органов дыхания	0,85	0,80	15 952,80	16 590,91	16 750,44	17 548,08	20 419,58	20 738,64
223	st23.002	Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети	2,48	0,95	55 271,76	57 482,63	58 035,35	60 798,94	70 747,85	71 853,29
224	st23.003	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	0,91	0,80	17 078,88	17 762,04	17 932,82	18 786,77	21 860,97	22 202,54
225	st23.004	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	1,28	0,95	28 527,36	29 668,45	29 953,73	31 380,10	36 515,02	37 085,57
226	st23.005	Астма, взрослые	1,11	0,90	23 436,54	24 374,00	24 608,37	25 780,19	29 998,77	30 467,50
227	st23.006	Астма, дети	1,25	0,90	26 392,50	27 448,20	27 712,13	29 031,75	33 782,40	34 310,25
228	st24.001	Системные поражения соединительной ткани	1,78	0,80	33 407,04	34 743,32	35 077,39	36 747,74	42 761,01	43 429,15
229	st24.002	Артропатии и спондилопатии	1,67	0,80	31 342,56	32 596,26	32 909,69	34 476,82	40 118,48	40 745,33
230	st24.003	Ревматические болезни сердца (уровень 1)	0,87	0,80	16 328,16	16 981,29	17 144,57	17 960,98	20 900,04	21 226,61
231	st24.004	Ревматические болезни сердца (уровень 2)	1,57	0,80	29 465,76	30 644,39	30 939,05	32 412,34	37 716,17	38 305,49
232	st25.001	Флебит и тромбофлебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	0,85	0,80	15 952,80	16 590,91	16 750,44	17 548,08	20 419,58	20 738,64
233	st25.002	Другие болезни, врожденные аномалии вен	1,32	0,80	24 773,76	25 764,71	26 012,45	27 251,14	31 710,41	32 205,89
234	st25.003	Болезни артерий, артериол и капилляров	1,05	0,80	19 706,40	20 494,66	20 691,72	21 677,04	25 224,19	25 618,32
235	st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1,01	0,80	18 955,68	19 713,91	19 903,46	20 851,25	24 263,27	24 642,38
236	st25.005	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)	2,11	0,80	39 600,48	41 184,50	41 580,50	43 560,53	50 688,61	51 480,62
237	st25.006	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)	3,97	0,80	74 508,96	77 489,32	78 234,41	81 959,86	95 371,47	96 861,65

238	st25.007	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)	4,31	0,80	80 890,08	84 125,68	84 934,58	88 979,09	103 539,30	105 157,10
239	st25.008	Операции на сосудах (уровень 1)	1,20	0,95	26 744,40	27 814,18	28 081,62	29 418,84	34 232,83	34 767,72
240	st25.009	Операции на сосудах (уровень 2)	2,37	0,95	52 820,19	54 933,00	55 461,20	58 102,21	67 609,84	68 666,25
241	st25.010	Операции на сосудах (уровень 3)	4,13	0,95	92 045,31	95 727,12	96 647,58	101 249,84	117 818,00	119 658,90
242	st25.011	Операции на сосудах (уровень 4)	6,08	0,95	135 504,96	140 925,16	142 280,21	149 055,46	173 446,35	176 156,45
243	st25.012	Операции на сосудах (уровень 5)	7,12	0,95	158 683,44	165 030,78	166 617,61	174 551,78	203 114,80	206 288,47
244	st26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,79	0,80	14 826,72	15 419,79	15 568,06	16 309,39	18 978,20	19 274,74
245	st27.001	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	0,74	0,80	13 888,32	14 443,85	14 582,74	15 277,15	17 777,05	18 054,82
246	st27.002	Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения	0,69	0,80	12 949,92	13 467,92	13 597,42	14 244,91	16 575,90	16 834,90
247	st27.003	Болезни желчного пузыря	0,72	0,80	13 512,96	14 053,48	14 188,61	14 864,26	17 296,59	17 566,85
248	st27.004	Другие болезни органов пищеварения, взрослые	0,59	0,80	11 073,12	11 516,04	11 626,78	12 180,43	14 173,59	14 395,06
249	st27.005	Гипертоническая болезнь в стадии обострения	0,70	0,95	15 600,90	16 224,94	16 380,95	17 160,99	19 969,15	20 281,17
250	st27.006	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)	0,78	0,90	16 468,92	17 127,68	17 292,37	18 115,81	21 080,22	21 409,60
251	st27.007	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)	1,70	0,95	37 887,90	39 403,42	39 782,30	41 676,69	48 496,51	49 254,27
252	st27.008	Другие болезни сердца (уровень 1)	0,78	0,95	17 383,86	18 079,21	18 253,05	19 122,25	22 251,34	22 599,02
253	st27.009	Другие болезни сердца (уровень 2)	1,54	0,80	28 902,72	30 058,83	30 347,86	31 792,99	36 995,48	37 573,54
254	st27.010	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	0,75	0,80	14 076,00	14 639,04	14 779,80	15 483,60	18 017,28	18 298,80
255	st27.011	ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	0,89	0,80	16 703,52	17 371,66	17 538,70	18 373,87	21 380,51	21 714,58
256	st27.012	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,53	0,80	9 947,04	10 344,92	10 444,39	10 941,74	12 732,21	12 931,15
257	st27.013	Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции	4,07	0,80	76 385,76	79 441,19	80 205,05	84 024,34	97 773,77	99 301,49
258	st27.014	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования	1,00	0,80	18 768,00	19 518,72	19 706,40	20 644,80	24 023,04	24 398,40

259	st28.001	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	2,05	0,80	38 474,40	40 013,38	40 398,12	42 321,84	49 247,23	50 016,72
260	st28.002	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	1,54	0,80	28 902,72	30 058,83	30 347,86	31 792,99	36 995,48	37 573,54
261	st28.003	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	1,92	0,80	36 034,56	37 475,94	37 836,29	39 638,02	46 124,24	46 844,93
262	st28.004	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)	2,56	0,80	48 046,08	49 967,92	50 448,38	52 850,69	61 498,98	62 459,90
263	st28.005	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)	4,12	0,95	91 822,44	95 495,34	96 413,56	101 004,68	117 532,72	119 369,17
264	st29.001	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	0,99	0,95	22 064,13	22 946,70	23 167,34	24 270,54	28 242,09	28 683,37
265	st29.002	Переломы шейки бедра и костей таза	1,52	0,95	33 876,24	35 231,29	35 570,05	37 263,86	43 361,59	44 039,11
266	st29.003	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава	0,69	0,80	12 949,92	13 467,92	13 597,42	14 244,91	16 575,90	16 834,90
267	st29.004	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы	0,56	0,80	10 510,08	10 930,48	11 035,58	11 561,09	13 452,90	13 663,10
268	st29.005	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	0,74	0,80	13 888,32	14 443,85	14 582,74	15 277,15	17 777,05	18 054,82
269	st29.006	Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм	1,44	0,80	27 025,92	28 106,96	28 377,22	29 728,51	34 593,18	35 133,70
270	st29.007	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	7,07	0,80	132 689,76	137 997,35	139 324,25	145 958,74	169 842,89	172 496,69
271	st29.008	Эндопротезирование суставов	4,46	0,80	83 705,28	87 053,49	87 890,54	92 075,81	107 142,76	108 816,86
272	st29.009	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	0,79	0,95	17 606,73	18 311,00	18 487,07	19 367,40	22 536,61	22 888,75
273	st29.010	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	0,93	0,95	20 726,91	21 555,99	21 763,26	22 799,60	26 530,44	26 944,98
274	st29.011	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	1,37	0,85	27 319,17	28 411,94	28 685,13	30 051,09	34 968,54	35 514,92
275	st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)	2,42	0,80	45 418,56	47 235,30	47 689,49	49 960,42	58 135,76	59 044,13
276	st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)	3,15	0,80	59 119,20	61 483,97	62 075,16	65 031,12	75 672,58	76 854,96
277	st30.001	Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы	0,86	0,95	19 166,82	19 933,49	20 125,16	21 083,50	24 533,53	24 916,87

278	st30.002	Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	0,49	0,95	10 920,63	11 357,46	11 466,66	12 012,69	13 978,41	14 196,82
279	st30.003	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	0,64	0,95	14 263,68	14 834,23	14 976,86	15 690,05	18 257,51	18 542,78
280	st30.004	Болезни предстательной железы	0,73	0,95	16 269,51	16 920,29	17 082,99	17 896,46	20 824,97	21 150,36
281	st30.005	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,67	0,80	12 574,56	13 077,54	13 203,29	13 832,02	16 095,44	16 346,93
282	st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	1,2	0,80	22 521,60	23 422,46	23 647,68	24 773,76	28 827,65	29 278,08
283	st30.007	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	1,42	0,80	26 650,56	27 716,58	27 983,09	29 315,62	34 112,72	34 645,73
284	st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)	2,31	0,80	43 354,08	45 088,24	45 521,78	47 689,49	55 493,22	56 360,30
285	st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)	3,12	0,95	69 535,44	72 316,86	73 012,21	76 488,98	89 005,36	90 396,07
286	st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,08	0,80	20 269,44	21 080,22	21 282,91	22 296,38	25 944,88	26 350,27
287	st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	1,12	0,80	21 020,16	21 860,97	22 071,17	23 122,18	26 905,80	27 326,21
288	st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	1,62	0,80	30 404,16	31 620,33	31 924,37	33 444,58	38 917,32	39 525,41
289	st30.013	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)	1,95	0,80	36 597,60	38 061,50	38 427,48	40 257,36	46 844,93	47 576,88
290	st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)	2,14	0,90	45 183,96	46 991,32	47 443,16	49 702,36	57 835,47	58 739,15
291	st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)	4,13	0,80	77 511,84	80 612,31	81 387,43	85 263,02	99 215,16	100 765,39
292	st31.001	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	0,61	0,80	11 448,48	11 906,42	12 020,90	12 593,33	14 654,05	14 883,02
293	st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,55	0,80	10 322,40	10 735,30	10 838,52	11 354,64	13 212,67	13 419,12
294	st31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	0,71	0,90	14 990,94	15 590,58	15 740,49	16 490,03	19 188,40	19 488,22
295	st31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	1,38	0,80	25 899,84	26 935,83	27 194,83	28 489,82	33 151,80	33 669,79
296	st31.005	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)	2,41	0,80	45 230,88	47 040,12	47 492,42	49 753,97	57 895,53	58 800,14
297	st31.006	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)	1,43	0,80	26 838,24	27 911,77	28 180,15	29 522,06	34 352,95	34 889,71
298	st31.007	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	1,83	0,80	34 345,44	35 719,26	36 062,71	37 779,98	43 962,16	44 649,07

299	st31.008	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)	2,16	0,80	40 538,88	42 160,44	42 565,82	44 592,77	51 889,77	52 700,54
300	st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)	1,81	0,80	33 970,08	35 328,88	35 668,58	37 367,09	43 481,70	44 161,10
301	st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)	2,67	0,80	50 110,56	52 114,98	52 616,09	55 121,62	64 141,52	65 143,73
302	st31.011	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,73	0,80	13 700,64	14 248,67	14 385,67	15 070,70	17 536,82	17 810,83
303	st31.012	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей	0,76	0,80	14 263,68	14 834,23	14 976,86	15 690,05	18 257,51	18 542,78
304	st31.013	Остеомиелит (уровень 1)	2,42	0,80	45 418,56	47 235,30	47 689,49	49 960,42	58 135,76	59 044,13
305	st31.014	Остеомиелит (уровень 2)	3,51	0,80	65 875,68	68 510,71	69 169,46	72 463,25	84 320,87	85 638,38
306	st31.015	Остеомиелит (уровень 3)	4,02	0,80	75 447,36	78 465,25	79 219,73	82 992,10	96 572,62	98 081,57
307	st31.016	Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,84	0,80	15 765,12	16 395,72	16 553,38	17 341,63	20 179,35	20 494,66
308	st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи	0,50	0,90	10 557,00	10 979,28	11 084,85	11 612,70	13 512,96	13 724,10
309	st31.018	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	0,37	0,80	6 944,16	7 221,93	7 291,37	7 638,58	8 888,52	9 027,41
310	st31.019	Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований)	1,19	0,80	22 333,92	23 227,28	23 450,62	24 567,31	28 587,42	29 034,10
311	st32.001	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)	1,15	0,80	21 583,20	22 446,53	22 662,36	23 741,52	27 626,50	28 058,16
312	st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	1,43	0,80	26 838,24	27 911,77	28 180,15	29 522,06	34 352,95	34 889,71
313	st32.003	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)	3,00	0,80	56 304,00	58 556,16	59 119,20	61 934,40	72 069,12	73 195,20
314	st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)	4,30	0,80	80 702,40	83 930,50	84 737,52	88 772,64	103 299,07	104 913,12
315	st32.005	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	2,42	0,80	45 418,56	47 235,30	47 689,49	49 960,42	58 135,76	59 044,13
316	st32.006	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)	2,69	0,80	50 485,92	52 505,36	53 010,22	55 534,51	64 621,98	65 631,70
317	st32.007	Панкреатит, хирургическое лечение	4,12	0,80	77 324,16	80 417,13	81 190,37	85 056,58	98 974,92	100 521,41
318	st32.008	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	1,16	0,80	21 770,88	22 641,72	22 859,42	23 947,97	27 866,73	28 302,14
319	st32.009	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	1,95	0,80	36 597,60	38 061,50	38 427,48	40 257,36	46 844,93	47 576,88

320	st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)	2,46	0,80	46 169,28	48 016,05	48 477,74	50 786,21	59 096,68	60 020,06
321	st32.011	Аппендэктомия, взрослые (уровень 1)	0,73	0,95	16 269,51	16 920,29	17 082,99	17 896,46	20 824,97	21 150,36
322	st32.012	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)	0,91	0,80	17 078,88	17 762,04	17 932,82	18 786,77	21 860,97	22 202,54
323	st32.013	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	0,86	0,95	19 166,82	19 933,49	20 125,16	21 083,50	24 533,53	24 916,87
324	st32.014	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	1,24	0,95	27 635,88	28 741,32	29 017,67	30 399,47	35 373,93	35 926,64
325	st32.015	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	1,78	0,80	33 407,04	34 743,32	35 077,39	36 747,74	42 761,01	43 429,15
326	st32.019	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4)	5,6	0,80	105 100,80	109 304,83	110 355,84	115 610,88	134 529,02	136 631,04
327	st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	1,13	0,80	21 207,84	22 056,15	22 268,23	23 328,62	27 146,04	27 570,19
328	st32.017	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	1,19	0,80	22 333,92	23 227,28	23 450,62	24 567,31	28 587,42	29 034,10
329	st32.018	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	2,13	0,80	39 975,84	41 574,87	41 974,63	43 973,42	51 169,08	51 968,59
330	st33.001	Отморожения (уровень 1)	1,17	0,80	21 958,56	22 836,90	23 056,49	24 154,42	28 106,96	28 546,13
331	st33.002	Отморожения (уровень 2)	2,91	0,80	54 614,88	56 799,48	57 345,62	60 076,37	69 907,05	70 999,34
332	st33.003	Ожоги (уровень 1)	1,21	0,80	22 709,28	23 617,65	23 844,74	24 980,21	29 067,88	29 522,06
333	st33.004	Ожоги (уровень 2)	2,03	0,90	42 861,42	44 575,88	45 004,49	47 147,56	54 862,62	55 719,85
334	st33.005	Ожоги (уровень 3)	3,54	0,80	66 438,72	69 096,27	69 760,66	73 082,59	85 041,56	86 370,34
335	st33.006	Ожоги (уровень 4)	5,20	0,80	97 593,60	101 497,34	102 473,28	107 352,96	124 919,81	126 871,68
336	st33.007	Ожоги (уровень 5)	11,11	0,80	208 512,48	216 852,98	218 938,10	229 363,73	266 895,97	271 066,22
337	st33.008	Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции	14,07	0,80	264 065,76	274 628,39	277 269,05	290 472,34	338 004,17	343 285,49
338	st34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,89	0,80	16 703,52	17 371,66	17 538,70	18 373,87	21 380,51	21 714,58
339	st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,74	0,80	13 888,32	14 443,85	14 582,74	15 277,15	17 777,05	18 054,82
340	st34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,27	0,80	23 835,36	24 788,77	25 027,13	26 218,90	30 509,26	30 985,97
341	st34.004	Операции на органах полости рта (уровень 3)	1,63	0,80	30 591,84	31 815,51	32 121,43	33 651,02	39 157,56	39 769,39
342	st34.005	Операции на органах полости рта (уровень 4)	1,9	0,80	35 659,20	37 085,57	37 442,16	39 225,12	45 643,78	46 356,96
343	st35.001	Сахарный диабет, взрослые (уровень 1)	1,02	0,80	19 143,36	19 909,09	20 100,53	21 057,70	24 503,50	24 886,37
344	st35.002	Сахарный диабет, взрослые (уровень 2)	1,49	0,80	27 964,32	29 082,89	29 362,54	30 760,75	35 794,33	36 353,62
345	st35.003	Заболевания гипофиза, взрослые	2,14	0,80	40 163,52	41 770,06	42 171,70	44 179,87	51 409,31	52 212,58
346	st35.004	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1)	1,25	0,80	23 460,00	24 398,40	24 633,00	25 806,00	30 028,80	30 498,00

347	st35.005	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2)	2,76	0,80	51 799,68	53 871,67	54 389,66	56 979,65	66 303,59	67 339,58
348	st35.006	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,76	0,80	14 263,68	14 834,23	14 976,86	15 690,05	18 257,51	18 542,78
349	st35.007	Расстройства питания	1,06	0,80	19 894,08	20 689,84	20 888,78	21 883,49	25 464,42	25 862,30
350	st35.008	Другие нарушения обмена веществ	1,16	0,80	21 770,88	22 641,72	22 859,42	23 947,97	27 866,73	28 302,14
351	st35.009	Кистозный фиброз	3,32	0,80	62 309,76	64 802,15	65 425,25	68 540,74	79 756,49	81 002,69
352	st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	4,32	0,80	81 077,76	84 320,87	85 131,65	89 185,54	103 779,53	105 401,09
353	st36.002	Редкие генетические заболевания	3,50	0,80	65 688,00	68 315,52	68 972,40	72 256,80	84 080,64	85 394,40
354	st36.003	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов	5,35	0,80	100 408,80	104 425,15	105 429,24	110 449,68	128 523,26	130 531,44
355	st36.004	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,32	0,80	6 005,76	6 245,99	6 306,05	6 606,34	7 687,37	7 807,49
356	st36.005	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46	0,80	8 633,28	8 978,61	9 064,94	9 496,61	11 050,60	11 223,26
357	st36.006	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	8,40	0,80	157 651,20	163 957,25	165 533,76	173 416,32	201 793,54	204 946,56
358	st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов	2,32	0,80	43 541,76	45 283,43	45 718,85	47 895,94	55 733,45	56 604,29
359	st36.008	Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении	18,15	0,80	340 639,20	354 264,77	357 671,16	374 703,12	436 018,18	442 830,96
360	st36.009	Реинфузия аутокрови	2,05	0,80	38 474,40	40 013,38	40 398,12	42 321,84	49 247,23	50 016,72
361	st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация	7,81	0,80	146 578,08	152 441,20	153 906,98	161 235,89	187 619,94	190 551,50
362	st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация	15,57	0,80	292 217,76	303 906,47	306 828,65	321 439,54	374 038,73	379 883,09
363	st36.012	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	0,5	0,80	9 384,00	9 759,36	9 853,20	10 322,40	12 011,52	12 199,20
364	st37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,31	0,80	24 586,08	25 569,52	25 815,38	27 044,69	31 470,18	31 961,90
365	st37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)	1,82	0,80	34 157,76	35 524,07	35 865,65	37 573,54	43 721,93	44 405,09

366	st37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,12	0,80	58 556,16	60 898,41	61 483,97	64 411,78	74 951,88	76 123,01
367	st37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)	8,60	0,80	161 404,80	167 860,99	169 475,04	177 545,28	206 598,14	209 826,24
368	st37.005	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,24	0,80	23 272,32	24 203,21	24 435,94	25 599,55	29 788,57	30 254,02
369	st37.006	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	1,67	0,80	31 342,56	32 596,26	32 909,69	34 476,82	40 118,48	40 745,33
370	st37.007	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,03	0,80	56 867,04	59 141,72	59 710,39	62 553,74	72 789,81	73 927,15
371	st37.008	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1,02	0,80	19 143,36	19 909,09	20 100,53	21 057,70	24 503,50	24 886,37
372	st37.009	Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ)	1,38	0,80	25 899,84	26 935,83	27 194,83	28 489,82	33 151,80	33 669,79
373	st37.010	Медицинская кардиореабилитация (5 баллов по ШРМ)	2	0,80	37 536,00	39 037,44	39 412,80	41 289,60	48 046,08	48 796,80
374	st37.011	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	0,59	0,80	11 073,12	11 516,04	11 626,78	12 180,43	14 173,59	14 395,06
375	st37.012	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по ШРМ)	0,84	0,80	15 765,12	16 395,72	16 553,38	17 341,63	20 179,35	20 494,66
376	st37.013	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ)	1,17	0,80	21 958,56	22 836,90	23 056,49	24 154,42	28 106,96	28 546,13
377	st37.014	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1,50	0,80	28 152,00	29 278,08	29 559,60	30 967,20	36 034,56	36 597,60
378	st37.015	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1,80	0,80	33 782,40	35 133,70	35 471,52	37 160,64	43 241,47	43 917,12
379	st37.016	Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в	4,81	0,80	90 274,08	93 885,04	94 787,78	99 301,49	115 550,82	117 356,30

		тяжелых формах продолжительного течения								
380	st37.017	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75	0,80	51 612,00	53 676,48	54 192,60	56 773,20	66 063,36	67 095,60
381	st37.018	Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35	0,80	44 104,80	45 868,99	46 310,04	48 515,28	56 454,14	57 336,24
382	st37.019	Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	1,44	0,80	27 025,92	28 106,96	28 377,22	29 728,51	34 593,18	35 133,70
383	st37.020	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	1,24	0,80	23 272,32	24 203,21	24 435,94	25 599,55	29 788,57	30 254,02
384	st37.021	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	1,08	0,80	20 269,44	21 080,22	21 282,91	22 296,38	25 944,88	26 350,27
385	st37.022	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (4 балла по ШРМ)	1,61	0,80	30 216,48	31 425,14	31 727,30	33 238,13	38 677,09	39 281,42
386	st37.023	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (5 баллов по ШРМ)	2,15	0,80	40 351,20	41 965,25	42 368,76	44 386,32	51 649,54	52 456,56
387	st38.001	Соматические заболевания, осложненные старческой астенией	1,50	0,90	31 671,00	32 937,84	33 254,55	34 838,10	40 538,88	41 172,30

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

Таблица № 2

Доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ

№ КСГ	Наименование КСГ	Доля
st19.062	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	50,51%
st19.063	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	39,68%
st19.064	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	23,68%
st19.065	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	16,19%
st19.066	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	22,80%
st19.067	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	21,32%

st19.068	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	17,54%
st19.069	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	20,55%
st19.070	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	31,40%
st19.071	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	7,19%
st19.072	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	1,89%
st19.073	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	2,44%
st19.074	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	0,73%
st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	71,77%
st19.095	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	71,77%
st19.096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	71,77%
st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	34,55%
st19.098	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	46,64%
st19.099	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	53,90%
st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	13,18%
st19.101	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	22,12%
st19.102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	28,24%

Приложение № 19.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи согласно перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС

№ группы ВМП	Наименование вида ВМП	Коды по МКБ-10	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи	Доля заработной платы в составе норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
						рублей	
Абдоминальная хирургия							
1.	Микрохирургические, расширенные, комбинированные и реконструктивно-пластические операции на поджелудочной железе, в том числе лапароскопически ассистированные операции	K86.0 - K86.8	заболевания поджелудочной железы	хирургическое лечение	резекция поджелудочной железы субтотальная	174 566,00	19%
					наложение гепатикоеюноанастомоза	174 566,00	19%
					резекция поджелудочной железы эндоскопическая	174 566,00	19%
					дистальная резекция поджелудочной железы с сохранением селезенки	174 566,00	19%
					дистальная резекция поджелудочной железы со спленэктомией	174 566,00	19%
					срединная резекция поджелудочной железы (атипичная резекция)	174 566,00	19%
					панкреатодуоденальная резекция с резекцией желудка	174 566,00	19%
					субтотальная резекция головки поджелудочной железы продольная панкреатоеюностомия	174 566,00	19%
	Микрохирургические и реконструктивно-пластические операции на печени, желчных протоках и сосудах печени, в том числе эндоваскулярные операции на сосудах печени и реконструктивные операции на сосудах системы воротной вены, стентирование внутри- и внепеченочных желчных протоков	D18.0, D13.4, D13.5, B67.0, K76.6, K76.8, Q26.5, I85.0	заболевания, врожденные аномалии печени, желчных протоков, воротной вены. Новообразования печени. Новообразования внутрипеченочных желчных протоков. Новообразования внепеченочных желчных протоков. Новообразования желчного пузыря. Инвазия печени, вызванная эхинококком	хирургическое лечение	резекция печени с использованием лапароскопической техники	174 566,00	19%
					резекция одного сегмента печени	174 566,00	19%
					резекция сегмента (сегментов) печени с реконструктивно-пластическим компонентом	174 566,00	19%
					резекция печени атипичная	174 566,00	19%
					эмболизация печени с использованием лекарственных средств	174 566,00	19%
					резекция сегмента (сегментов) печени комбинированная с ангиопластикой	174 566,00	19%
					абляция при новообразованиях печени	174 566,00	19%
	Реконструктивно-пластические, в том числе лапароскопически ассистированные операции на тонкой, толстой кишке и промежности	D12.6, K60.4, N82.2, N82.3, N82.4, K57.2, K59.3, Q43.1, Q43.2, Q43.3, Q52.2; K59.0, K59.3, Z93.2, Z93.3, K55.2, K51, K50.0, K50.1, K50.8, K57.2, K62.3, K62.8	семейный аденоматоз толстой кишки, тотальное поражение всех отделов толстой кишки полипами	хирургическое лечение	реконструктивно-пластическая операция по восстановлению непрерывности кишечника - закрытие стомы с формированием анастомоза	174 566,00	19%
					колэктомия с резекцией прямой кишки, мукоэктомией прямой кишки, с формированием тонкокишечного резервуара, илеоректального анастомоза, илеостомия, субтотальная резекция ободочной кишки с брюшно-анальной резекцией прямой кишки и низведением правых отделов ободочной кишки в анальный канал	174 566,00	19%
			свищ прямой кишки 3 - 4 степени сложности	хирургическое лечение	иссечение свища, пластика свищевого отверстия полнослойным лоскутом стенки прямой кишки - сегментарная проктопластика, пластика анальных сфинктеров	174 566,00	19%
			ректовагинальный (коловагинальный) свищ	хирургическое лечение	иссечение свища с пластикой внутреннего свищевого отверстия сегментом прямой или ободочной кишки	174 566,00	19%

			дивертикулярная болезнь ободочной кишки, осложненное течение	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки, в том числе с ликвидацией свища	174 566,00	19%
			мегадолихоколон, рецидивирующие завороты сигмовидной кишки	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с аппендэктомией, разворотом кишки на 180 градусов, формированием асцендо-ректального анастомоза	174 566,00	19%
			болезнь Гиршпрунга, мегадолихосигма	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с формированием наданального конце-бокового колоректального анастомоза	174 566,00	19%
			хронический толстокишечный стаз в стадии декомпенсации	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с аппендэктомией, разворотом кишки на 180 градусов, формированием асцендо-ректального анастомоза	174 566,00	19%
			колостома, илеостома, еюностома, состояние после обструктивной резекции ободочной кишки	хирургическое лечение	реконструктивно-восстановительная операция по восстановлению непрерывности кишечника с ликвидацией стомы, формированием анастомоза	174 566,00	19%
			врожденная ангиодисплазия толстой кишки	хирургическое лечение	резекция пораженных отделов ободочной и (или) прямой кишки	174 566,00	19%
			язвенный колит, тотальное поражение, хроническое непрерывное течение, тяжелая гормонозависимая или гормонорезистентная форма	хирургическое лечение	колпроктэктомия с формированием резервуарного анастомоза, илеостомия	174 566,00	19%
					колэктомия с брюшно-анальной резекцией прямой кишки, илеостомия	174 566,00	19%
					резекция оставшихся отделов ободочной и прямой кишки, илеостомия	174 566,00	19%
			болезнь Крона тонкой, толстой кишки и в форме илеоколита, осложненное течение, тяжелая гормонозависимая или гормонорезистентная форма	хирургическое лечение	колпроктэктомия с формированием резервуарного анастомоза, илеостомия	174 566,00	19%
					резекция пораженного участка тонкой и (или) толстой кишки, в том числе с формированием анастомоза, илеостомия (колостомия)	174 566,00	19%
2.	Хирургическое лечение новообразований надпочечников и забрюшинного пространства	E27.5, D35.0, D48.3, E26.0, E24	новообразования надпочечников и забрюшинного пространства, заболевания надпочечников, гиперальдостеронизм, гиперкортицизм. Синдром Иценко - Кушинга (кортикостерома)	хирургическое лечение	односторонняя адреналэктомия открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия)	187 556,00	26%
					удаление параганглиомы открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия)	187 556,00	26%
					эндоскопическое удаление параганглиомы аортокавальная лимфаденэктомия лапаротомным доступом	187 556,00	26%
					эндоскопическая адреналэктомия с опухолью	187 556,00	26%
					двусторонняя эндоскопическая адреналэктомия двусторонняя эндоскопическая адреналэктомия с опухолями аортокавальная лимфаденэктомия эндоскопическая	187 556,00	26%
					удаление неорганной забрюшинной опухоли	187 556,00	26%
Акушерство и гинекология							
3.	Комплексное лечение при привычном невынашивании беременности, вызванном тромбофилическими мутациями, антифосфолипидным синдромом, резус-сенсибилизацией, с применением химиотерапевтических, генно-инженерных, биологических, онтогенетических, молекулярно-генетических и иммуногенетических методов коррекции	O36.0, O36.1	привычный выкидыш, сопровождающийся резус-иммунизацией	терапевтическое лечение	терапия с использованием генно-инженерных лекарственных препаратов с последующим введением иммуноглобулинов под контролем молекулярных диагностических методик, иммуноферментных, гемостазиологических методов исследования	133 466,00	33%
		O28.0	привычный выкидыш, обусловленный сочетанной тромбофилией (антифосфолипидный синдром и врожденная тромбофилия) с гибелью плода или тромбозом при предыдущей беременности	терапевтическое лечение	терапия с использованием генно-инженерных лекарственных с последующим введением иммуноглобулинов под контролем молекулярных диагностических методик, иммуноферментных, гемостазиологических методов исследования	133 466,00	33%
	Хирургическое органосохраняющее лечение женщин с несостоятельностью мышц тазового дна, опущением и выпадением органов малого таза, а также в сочетании со стрессовым недержанием мочи, соединительно-тканными заболеваниями.	N81, N88.4, N88.1	цистоцеле, неполное и полное опущение матки и стенок влагалища, ректоцеле, гипертрофия и элонгация шейки матки у пациенток репродуктивного возраста	хирургическое лечение	операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (слинговая операция (TVT-0, TVT, TOT) с использованием имплантатов)	133 466,00	33%

	включая реконструктивно-пластические операции				операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (промонтофиксация матки или культи влагалища с использованием синтетических сеток)	133 466,00	33%
	(сакровагинопексию с лапароскопической ассистенцией, оперативные вмешательства с использованием сетчатых протезов)				операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (укрепление связочного аппарата матки лапароскопическим доступом)	133 466,00	33%
					операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (пластика сфинктера прямой кишки)	133 466,00	33%
					операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (пластика шейки матки)	133 466,00	33%
		N99.3	выпадение стенок влагалища после экстирпации матки	хирургическое лечение	операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (промонтофиксация культи влагалища, слинговая операция (TVT-0, TVT, TOT) с использованием имплантатов)	133 466,00	33%
		N39.4	стрессовое недержание мочи в сочетании с опущением и (или) выпадением органов малого таза	хирургическое лечение	слинговые операции (TVT-0, TVT, TOT) с использованием имплантатов	133 466,00	33%
4.	Хирургическое органосохраняющее и реконструктивно-пластическое лечение распространенных форм гигантских опухолей гениталий, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости у женщин с использованием лапароскопического и комбинированного доступов	D26, D27, D28, D25	доброкачественная опухоль шейки матки, а также гигантская (от 8 см и более) доброкачественная опухоль яичника, вульвы у женщин репродуктивного возраста. Гигантская миома матки у женщин репродуктивного возраста	хирургическое лечение	удаление опухоли в пределах здоровых тканей с использованием лапароскопического и/или комбинированного доступа, с иммуногистохимическим исследованием удаленных тканей	202 039,00	38%
Гастроэнтерология							
5.	Поликомпонентная терапия при язвенном колите и болезни Крона 3 и 4 степени активности, гормонозависимых и гормонорезистентных формах, тяжелой форме целиакии химиотерапевтическими и генно-инженерными биологическими лекарственными препаратами под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований	K50, K51, K90.0	язвенный колит и болезнь Крона 3 и 4 степени активности, гормонозависимые и гормонорезистентные формы. Тяжелые формы целиакии	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия химиотерапевтическими и генно-инженерными биологическими лекарственными препаратами под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований	140 082,00	21%
	Поликомпонентная терапия при аутоиммунном перекресте с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических и противовирусных лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований (включая магнитно-резонансную холангиографию)	K73.2, K74.3, K83.0, B18.0, B18.1, B18.2	хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с первично-склерозирующим холангитом	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия при аутоиммунном перекресте с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических и противовирусных лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований (включая магнитно-резонансную холангиографию)	140 082,00	21%
			хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с первичным билиарным циррозом печени			140 082,00	21%
			хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с хроническим вирусным гепатитом С			140 082,00	21%
			хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с хроническим вирусным гепатитом В			140 082,00	21%
Гематология							

6.	Комплексное лечение, включая полихимиотерапию, иммунотерапию, трансфузионную терапию препаратами крови и плазмы, методы экстракорпорального воздействия на кровь, дистанционную лучевую терапию, хирургические методы лечения при апластических анемиях, апластических, цитопенических и цитолитических синдромах, агранулоцитозе, нарушениях плазменного и тромбоцитарного гемостаза, острой лучевой болезни	D69.1, D82.0, D69.5, D58, D59	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями. Гемолитическая анемия, резистентная к стандартной терапии, или с течением, осложненным тромбозами и другими жизнеугрожающими синдромами	терапевтическое лечение	прокоагулянтная терапия с использованием рекомбинантных препаратов факторов свертывания, массивные трансфузии компонентов донорской крови	156 505,00	30%
		D69.3	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями	терапевтическое лечение	терапевтическое лечение, включающее иммуносупрессивную терапию с использованием моноклональных антител, иммуномодулирующую терапию с помощью рекомбинантных препаратов тромбопоэтина	156 505,00	30%
		D69.0	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным тромбозами или тромбоэмболиями	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе антикоагулянтная, антиагрегантная и фибринолитическая терапия, ферментотерапия антипротеазными лекарственными препаратами, глюкокортикостероидная терапия и пульс-терапия высокодозная, комплексная иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, заместительная терапия препаратами крови и плазмы, плазмаферез	156 505,00	30%
		M31.1	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным тромбозами или тромбоэмболиями, анемическим, тромбоцитопеническим синдромом	комбинированное лечение	комплексная иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, высоких доз глюкокортикостероидных препаратов. Массивные плазмообмены. Диагностический мониторинг (определение мультимерности фактора Виллебранда, концентрации протеазы, расщепляющей фактор Виллебранда)	156 505,00	30%
		D68.8	патология гемостаза, в том числе с катастрофическим антифосфолипидным синдромом, резистентным к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным тромбозами или тромбоэмболиями	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе эфферентные методы лечения, антикоагулянтная и антиагрегантная терапия, иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, массивный обменный плазмаферез	156 505,00	30%
		E83.0, E83.1, E83.2	цитопенический синдром, перегрузка железом, цинком и медью	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, включающее эфферентные и афферентные методы лечения, противовирусную терапию, метаболическую терапию, хелаторную терапию, антикоагулянтную и дезагрегантную терапию, заместительную терапию компонентами крови и плазмы	156 505,00	30%
		D59, D56, D57.0, D58	гемолитический криз при гемолитических анемиях различного генеза, в том числе аутоиммунного, при пароксизмальной ночной гемоглобинурии	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе высокодозная пульс-терапия стероидными гормонами, иммуномодулирующая терапия, иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, использование рекомбинантных колониестимулирующих факторов роста	156 505,00	30%
		D70	агранулоцитоз с показателями нейтрофильных лейкоцитов крови 0,5 x 10^9/л и ниже	терапевтическое лечение	консервативное лечение, в том числе антибактериальная, противовирусная, противогрибковая терапия, использование рекомбинантных колониестимулирующих факторов роста	156 505,00	30%
		D60	парциальная красноклеточная аплазия, резистентная к терапии глюкокортикоидными гормонами, сопровождающаяся гемосидерозом (кроме пациентов, перенесших трансплантацию костного мозга, пациентов с почечным трансплантатом)	терапевтическое лечение	комплексное консервативное лечение, в том числе программная иммуносупрессивная терапия, заместительная терапия компонентами донорской крови, противовирусная терапия, хелаторная терапия	156 505,00	30%
7.	Интенсивная терапия, включающая методы экстракорпорального воздействия на кровь у больных с порфириями	E80.0, E80.1, E80.2	прогрессирующее течение острых печеночных порфирий, осложненное развитием бульбарного синдрома, апноэ, нарушениями функций тазовых органов, торпидное к стандартной терапии, с тяжелой фотосенсибилизацией и обширными поражениями кожных покровов, с явлениями системного гемохроматоза (гемосидероза) тканей - эритропоэтической порфирией, поздней кожной порфирией	терапевтическое лечение	комплексная консервативная терапия, включая эфферентные и афферентные методы лечения, хирургические вмешательства, подавление избыточного синтеза продуктов порфиринового метаболизма инфузионной терапией, интенсивная терапия, включая методы протезирования функции дыхания и почечной функции, молекулярно-генетическое исследование больных с латентным течением острой порфирии в целях предотвращения развития кризового течения, хелаторная терапия	466 650,00	7%
Детская хирургия в период новорожденности							

8.	Реконструктивно-пластические операции на грудной клетке при пороках развития у новорожденных (пороки легких, бронхов, пищевода), в том числе торакоскопические	Q33.0, Q33.2, Q39.0, Q39.1, Q39.2	врожденная киста легкого. Секвестрация легкого. Атрезия пищевода. Свищ трахеопищеводный	хирургическое лечение	удаление кисты или секвестра легкого, в том числе с применением эндовидеохирургической техники	270 936,00	49%
					прямой эзофаго-эзофаго анастомоз, в том числе этапные операции на пищеводе и желудке, ликвидация трахеопищеводного свища	270 936,00	49%
Дерматовенерология							
9.	Комплексное лечение больных тяжелыми распространенными формами псориаза, атопического дерматита, истинной пузырчатки, локализованной склеродермии, лучевого дерматита	L40.0	тяжелые распространенные формы псориаза без поражения суставов при отсутствии эффективности ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением узкополосной средневолновой фототерапии, в том числе локальной, комбинированной локальной и общей фотохимиотерапии, общей бальнеофотохимиотерапии, плазмафереза в сочетании с цитостатическими и иммуносупрессивными лекарственными препаратами и синтетическими производными витамина А	105 768,00	32%
		L40.1, L40.3	пустулезные формы псориаза при отсутствии эффективности ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением цитостатических и иммуносупрессивных лекарственных препаратов, синтетических производных витамина А в сочетании с применением плазмафереза	105 768,00	32%
		L40.5	тяжелые распространенные формы псориаза артропатического при отсутствии эффективности ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением низкоинтенсивной лазерной терапии, узкополосной средневолновой фототерапии, в том числе локальной, комбинированной локальной и общей фотохимиотерапии, общей бальнеофотохимиотерапии, в сочетании с цитостатическими и иммуносупрессивными лекарственными препаратами и синтетическими производными витамина А	105 768,00	32%
		L20	тяжелые распространенные формы атопического дерматита при отсутствии эффективности ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением узкополосной средневолновой, дальней длинноволновой фототерапии в сочетании с антибактериальными, иммуносупрессивными лекарственными препаратами и плазмаферезом	105 768,00	32%
		L10.0, L10.1, L10.2, L10.4	истинная (акантолитическая) пузырчатка	терапевтическое лечение	лечение с применением системных глюкокортикостероидных, цитостатических, иммуносупрессивных, антибактериальных лекарственных препаратов	105 768,00	32%
		L94.0	локализованная склеродермия при отсутствии эффективности ранее проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения	терапевтическое лечение	лечение с применением дальней длинноволновой фототерапии в сочетании с антибактериальными, глюкокортикостероидными, сосудистыми и ферментными лекарственными препаратами	105 768,00	32%
	Лечение тяжелых, резистентных форм псориаза, включая псориатический артрит, с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	L40.0	тяжелые распространенные формы псориаза, резистентные к другим видам системной терапии	терапевтическое лечение	лечение с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов в сочетании с иммуносупрессивными лекарственными препаратами	105 768,00	32%
		L40.5, L20	тяжелые распространенные формы атопического дерматита и псориаза артропатического, резистентные к другим видам системной терапии	терапевтическое лечение	лечение с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	105 768,00	32%
Комбустиология							

10.	Комплексное лечение больных с обширными ожогами от 30 до 49 процентов поверхности тела различной локализации, в том числе термоингаляционными травмами	T20, T21, T22, T23, T24, T25, T27, T29, T30, T31.3, T31.4, T32.3, T32.4, T58, T59, T75.4	термические, химические и электрические ожоги I - II - III степени от 30 до 49 процентов поверхности тела, в том числе с развитием тяжелых инфекционных осложнений (пневмония, сепсис)	комбинированное лечение	интенсивное поликомпонентное лечение в палатах (боксах) с абактериальной средой специализированного структурного подразделения (ожогового центра) с применением противоожоговых (флюидизирующих) кроватей, включающее круглосуточное мониторирование гемодинамики и волемического статуса, респираторную поддержку с применением аппаратов искусственной вентиляции легких; экстракорпоральное воздействие на кровь с применением аппаратов ультрагемофильтрации и плазмафереза, диагностику и лечение осложнений ожоговой болезни с использованием эндоскопического оборудования; нутритивную поддержку, местное медикаментозное лечение ожоговых ран с использованием современных раневых покрытий, хирургическую некрэктомию, кожную пластику для закрытия ран	552 974,00	47%
11.	Комплексное лечение больных с обширными ожогами более 50 процентов поверхности тела различной локализации, в том числе термоингаляционными травмами	T20, T21, T22, T23, T24, T25, T27, T29, T30, T31.3, T31.4, T32.3, T32.4, T58, T59, T75.4	термические, химические и электрические ожоги I - II - III степени более 50 процентов поверхности тела, в том числе с развитием тяжелых инфекционных осложнений (пневмония, сепсис)	комбинированное лечение	интенсивное поликомпонентное лечение в палатах (боксах) с абактериальной средой специализированного структурного подразделения (ожогового центра) с применением противоожоговых (флюидизирующих) кроватей, включающее круглосуточное мониторирование гемодинамики и волемического статуса, респираторную поддержку с применением аппаратов искусственной вентиляции легких, экстракорпоральное воздействие на кровь с применением аппаратов ультрагемофильтрации и плазмафереза, диагностику и лечение осложнений ожоговой болезни с использованием эндоскопического оборудования, нутритивную поддержку, местное медикаментозное лечение ожоговых ран с использованием современных раневых покрытий, хирургическую некрэктомию, кожную пластику для закрытия ран	1 639 858,00	27%
Нейрохирургия							
12.	Микрохирургические вмешательства с использованием операционного микроскопа, стереотаксической биопсии, интраоперационной навигации и нейрофизиологического мониторинга при внутримозговых новообразованиях головного мозга и кавернома функционально значимых зон головного мозга	C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C79.3, D33.0, D43.0	внутримозговые злокачественные новообразования (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования функционально значимых зон больших полушарий головного мозга	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	169 754,00	24%
		C71.5, C79.3, D33.0, D43.0	внутримозговые злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования боковых и III желудочка мозга	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	169 754,00	24%
		C71.6, C71.7, C79.3, D33.1, D18.0, D43.1	внутримозговые злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования мозжечка, IV желудочка мозга, стволовой и парастволовой локализации	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	169 754,00	24%
		C71.6, C79.3, D33.1, D18.0, D43.1	внутримозговые злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования мозжечка	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением интраоперационной флюоресцентной микроскопии и эндоскопии	169 754,00	24%
		D18.0, Q28.3	кавернома (кавернозная ангиома) мозжечка	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	169 754,00	24%
	Микрохирургические вмешательства при злокачественных (первичных и вторичных) и доброкачественных новообразованиях оболочек головного мозга с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка	C70.0, C79.3, D32.0, D43.1, Q85	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования оболочек головного мозга парасаггитальной локализации с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка, а также внутрижелудочковой локализации	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования	169 754,00	24%

	Микрохирургические, эндоскопические вмешательства при глиомах зрительных нервов и хиазмы, краниофарингиомах, аденомах гипофиза, невриномах, в том числе внутричерепных новообразованиях при нейрофиброматозе I - II типов, врожденных (коллоидных, дермоидных, эпидермоидных) церебральных кистах, злокачественных и доброкачественных новообразований шишковидной железы (в том числе кистозных), туберозном склерозе, гамартозе	C72.2, D33.3, Q85	доброкачественные и злокачественные новообразования зрительного нерва (глиомы, невриномы и нейрофибромы, в том числе внутричерепные новообразования при нейрофиброматозе I - II типов). Туберозный склероз. Гамартоз	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением эндоскопической ассистенции	169 754,00	24%
		C75.3, D35.2 - D35.4, D44.5, Q04.6	аденомы гипофиза, краниофарингиомы, злокачественные и доброкачественные новообразования шишковидной железы. Врожденные церебральные кисты	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением эндоскопической ассистенции	169 754,00	24%
	Микрохирургические, эндоскопические, стереотаксические, а также комбинированные вмешательства при различных новообразованиях и других объемных процессах основания черепа и лицевого скелета, врастающих в полость черепа	C31	злокачественные новообразования придаточных пазух носа, прорастающие в полость черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	169 754,00	24%
		C41.0, C43.4, C44.4, C79.4, C79.5, C49.0, D16.4, D48.0	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования костей черепа и лицевого скелета, прорастающие в полость черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	169 754,00	24%
		D76.0, D76.3, M85.4, M85.5	эозинофильная гранулема кости, ксантогранулема, аневризматическая костная киста	хирургическое лечение	эндоскопическое удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи формируемых ауто- или аллотрансплантатов	169 754,00	24%
					удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	169 754,00	24%
		D10.6, D21.0, D10.9	доброкачественные новообразования носоглотки и мягких тканей головы, лица и шеи, прорастающие в полость черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	169 754,00	24%
	Микрохирургическое удаление новообразований (первичных и вторичных) и дермоидов (липом) спинного мозга и его оболочек, корешков и спинномозговых нервов, позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика при условии вовлечения твердой мозговой оболочки, корешков и спинномозговых нервов	C41.2, C41.4, C70.1, C72.0, C72.1, C72.8, C79.4, C79.5, C90.0, C90.2, D48.0, D16.6, D16.8, D18.0, D32.1, D33.4, D33.7, D36.1, D43.4, Q06.8, M85.5	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования позвоночного столба, костей таза, крестца и копчика, в том числе с вовлечением твердой мозговой оболочки, корешков и спинномозговых нервов, дермоиды (липомы) спинного мозга	хирургическое лечение	микрохирургическое удаление опухоли	169 754,00	24%
	Микрохирургические вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, внутримозговых и внутрижелудочковых гематомах	Q28.2	артериовенозная мальформация головного мозга	хирургическое лечение	удаление артериовенозных мальформаций	169 754,00	24%
		I60, I61, I62	артериальная аневризма в условиях разрыва или артериовенозная мальформация головного мозга в условиях острого и подострого периода субарахноидального или внутримозгового кровоизлияния	хирургическое лечение	клипирование артериальных аневризм	169 754,00	24%
					стереотаксическое дренирование и тромболизис гематом	169 754,00	24%
	Реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий	I65.0 - I65.3, I65.8, I66, I67.8	окклюзии, стенозы, эмболии, тромбозы, гемодинамически значимые патологические извитости экстракраниальных отделов церебральных артерий	хирургическое лечение	реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий	169 754,00	24%
	Реконструктивные вмешательства при сложных и гигантских дефектах и деформациях свода и основания черепа, орбиты врожденного и приобретенного генеза	M84.8, M85.0, M85.5, Q01, Q67.2, Q67.3, Q75.0, Q75.2, Q75.8, Q87.0, S02.1, S02.2, S02.7 - S02.9, T90.2, T88.8	дефекты и деформации свода и основания черепа, лицевого скелета врожденного и приобретенного генеза	хирургическое лечение	микрохирургическая реконструкция при врожденных и приобретенных дефектах и деформациях свода и основания черепа, лицевого скелета с одномоментным применением ауто- и (или) аллотрансплантатов	169 754,00	24%
13.	Внутрисосудистый тромболизис при окклюзиях церебральных артерий и синусов	I67.6	тромбоз церебральных артерий и синусов	хирургическое лечение	внутрисосудистый тромболизис церебральных артерий и синусов	260 482,00	19%
14.	Хирургические вмешательства при врожденной или приобретенной гидроцефалии окклюзионного или сообщающегося характера или приобретенных церебральных кистах. Повторные ликворошунтирующие операции при осложненном течении заболевания у взрослых	G91, G93.0, Q03	врожденная или приобретенная гидроцефалия окклюзионного или сообщающегося характера. Приобретенные церебральные кисты	хирургическое лечение	ликворошунтирующие операции, в том числе с индивидуальным подбором ликворошунтирующих систем	166 989,00	17%

15.	Хирургические вмешательства при врожденной или приобретенной гидроцефалии окклюзионного или сообщающегося характера или приобретенных церебральных кистах. Повторные ликворошунтирующие операции при осложненном течении заболевания у детей	G91, G93.0, Q03	врожденная или приобретенная гидроцефалия окклюзионного или сообщающегося характера. Приобретенные церебральные кисты	хирургическое лечение	ликворошунтирующие операции, в том числе с индивидуальным подбором ликворошунтирующих систем	239 976,00	16%
16.	Микрохирургические и эндоскопические вмешательства при поражениях межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и нейропатией, спондилолистезах и спинальных стенозах. Сложные декомпрессионно-стабилизирующие и реконструктивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника, сопровождающихся развитием миелопатии, с использованием остеозамещающих материалов, погружных и наружных фиксирующих устройств. Имплантация временных электродов для нейростимуляции спинного мозга и периферических нервов	G95.1, G95.2, G95.8, G95.9, M42, M43, M45, M46, M48, M50, M51, M53, M92, M93, M95, G95.1, G95.2, G95.8, G95.9, Q76.2	дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвонковых дисков, суставов и связок позвоночника с формированием грыжи диска, деформацией (гипертрофией) суставов и связочного аппарата, нестабильностью сегмента, спондилолистезом, деформацией и стенозом позвоночного канала и его карманов	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из заднего или вентрального доступов, с фиксацией позвоночника, с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов и стабилизирующих систем (ригидных или динамических) при помощи микроскопа, эндоскопической техники и малоинвазивного инструментария	305 604,00	36%
17.	Микрохирургические, эндоваскулярные и стереотаксические вмешательства с применением адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей (менее 5 койлов), стентов при патологии сосудов головного и спинного мозга, богатокровоснабжаемых опухолях головы и головного мозга, внутримозговых и внутрижелудочковых гематомах	I60, I61, I62	артериальная аневризма в условиях разрыва или артериовенозная мальформация головного мозга в условиях острого и подострого периодов субарахноидального или внутримозгового кровоизлияния	хирургическое лечение	эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей и стентов	413 741,00	28%
Неонатология							
18.	Поликомпонентная терапия синдрома дыхательных расстройств, врожденной пневмонии, сепсиса новорожденного, тяжелой церебральной патологии новорожденного с применением аппаратных методов замещения или поддержки витальных функций на основе динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований	P22, P23, P36, P10.0, P10.1, P10.2, P10.3, P10.4, P10.8, P11.1, P11.5, P52.1, P52.2, P52.4, P52.6, P90.0, P91.0, P91.2, P91.4, P91.5	внутрижелудочковое кровоизлияние. Церебральная ишемия 2 - 3 степени. Родовая травма. Сепсис новорожденных. Врожденная пневмония. Синдром дыхательных расстройств	комбинированное лечение	противосудорожная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга	261 778,00	21%
					традиционная пациент-триггерная искусственная вентиляция легких с контролем дыхательного объема	261 778,00	21%
					высокочастотная осцилляторная искусственная вентиляция легких	261 778,00	21%
					профилактика и лечение синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбоэластограммы и коагулограммы	261 778,00	21%
					постановка наружного вентрикулярного дренажа	261 778,00	21%
19.	Выхаживание новорожденных с массой тела до 1000 г, включая детей с экстремально низкой массой тела при рождении, с созданием оптимальных контролируемых параметров поддержки витальных функций и щадяще-развивающих условий внешней среды под контролем динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, гемодинамики, а также лучевых, биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических исследований	P07	другие случаи малой массы тела при рождении. Другие случаи недоношенности. Крайняя незрелость. "Маловесный" для гестационного возраста плод. Малый размер плода для гестационного возраста. Крайне малая масса тела при рождении	комбинированное лечение	инфузионная, кардиотоническая вазотропная и респираторная терапия на основании динамического инструментального мониторинга основных параметров газообмена, в том числе с возможным выполнением дополнительных исследований (доплерографического определения кровотока в магистральных артериях, а также лучевых (магнитно-резонансной томографии), иммунологических и молекулярно-генетических исследований)	529 128,00	29%
					терапия открытого артериального протока ингибиторами циклооксигеназы под контролем динамической доплерометрической оценки центрального и регионального кровотока	529 128,00	29%
					неинвазивная принудительная вентиляция легких	529 128,00	29%

					профилактика и лечение синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбоэластограммы и коагулограммы	529 128,00	29%
					хирургическая коррекция (лигирование, клипирование) открытого артериального протока	529 128,00	29%
					индивидуальная противосудорожная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга	529 128,00	29%
					крио- или лазерокоагуляция сетчатки	529 128,00	29%
					лечение с использованием метода сухой иммерсии	529 128,00	29%
Онкология							
20.	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей	C00, C01, C02, C04 - C06, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10.0, C10.1, C10.2, C10.3, C10.4, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.2, C15.0, C30.0, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32, C43, C44, C69, C73, C15, C16, C17, C18, C19, C20, C21	злокачественные новообразования головы и шеи (I - III стадия)	хирургическое лечение	гемитиреоидэктомия видеоассистированная	122 902,00	31%
					гемитиреоидэктомия видеоэндоскопическая	122 902,00	31%
					резекция щитовидной железы субтотальная видеоэндоскопическая	122 902,00	31%
					селективная (суперселективная) эмболизация (химиоэмболизация) опухолевых сосудов	122 902,00	31%
					резекция щитовидной железы (доли, субтотальная) видеоассистированная	122 902,00	31%
					гемитиреоидэктомия с истмусэктомией видеоассистированная	122 902,00	31%
					резекция щитовидной железы с флюоресцентной навигацией паращитовидных желез видеоассистированная	122 902,00	31%
					биопсия сторожевого лимфатического узла шеи видеоассистированная	122 902,00	31%
					эндоларингеальная резекция видеоэндоскопическая с радиочастотной термоаблацией	122 902,00	31%
					эндоларингеальная резекция видеоэндоскопическая с фотодинамической терапией	122 902,00	31%
					видеоассистированные операции при опухолях головы и шеи	122 902,00	31%
					радиочастотная абляция, криодеструкция, лазерная абляция, фотодинамическая терапия опухолей головы и шеи под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	122 902,00	31%
		C09, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C30, C32	злокачественные новообразования полости носа, глотки, гортани у функционально неоперабельных больных	хирургическое лечение	эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли	122 902,00	31%
					эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли	122 902,00	31%
					эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли	122 902,00	31%
					эндоскопическая лазерная деструкция злокачественных опухолей	122 902,00	31%
					поднаркозная эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли	122 902,00	31%
					эндоскопическая лазерная реканализация и устранение дыхательной недостаточности при стенозирующей опухоли гортани	122 902,00	31%
					эндоскопическая ультразвуковая деструкция злокачественных опухолей	122 902,00	31%
					эндоскопическая комбинированная операция (электрорезекция, аргоноплазменная коагуляция и фотодинамическая терапия опухоли)	122 902,00	31%
		C15, C16, C18, C17, C19, C21, C20	стенозирующие злокачественные новообразования пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, ободочной кишки, ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода и анального канала	хирургическое лечение	эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли	122 902,00	31%
					эндоскопическая Nd:YAG лазерная коагуляция опухоли	122 902,00	31%
					эндоскопическое бужирование и баллонная дилатация при опухолевом стенозе под эндоскопическим контролем	122 902,00	31%
					эндоскопическая комбинированная операция (электрорезекция, аргоноплазменная коагуляция и фотодинамическая терапия опухоли)	122 902,00	31%
					эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли	122 902,00	31%
					эндоскопическая фотодинамическая терапия опухолей	122 902,00	31%

				эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе	122 902,00	31%
		пациенты со злокачественными новообразованиями пищевода и желудка, подвергшиеся хирургическому лечению с различными пострезекционными состояниями (синдром приводящей петли, синдром отводящей петли, демпинг-синдром, рубцовые деформации анастомозов)	хирургическое лечение	эндоскопическая дилятация и стентирование зоны стеноза	122 902,00	31%
	C22, C78.7, C24.0	первичные и метастатические злокачественные новообразования печени	хирургическое или терапевтическое лечение	лапароскопическая радиочастотная термоаблация при злокачественных новообразованиях печени	122 902,00	31%
				стентирование желчных протоков под видеоэндоскопическим контролем	122 902,00	31%
				внутриартериальная эмболизация (химиоэмболизация) опухолей	122 902,00	31%
				селективная эмболизация (химиоэмболизация) ветвей воротной вены	122 902,00	31%
				чрезкожная радиочастотная термоаблация опухолей печени под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной навигации	122 902,00	31%
				биоэлектротерапия	122 902,00	31%
		нерезектабельные злокачественные новообразования печени и внутрипеченочных желчных протоков	хирургическое лечение	чрескожное чреспеченочное дренирование желчных протоков с последующим стентированием под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
				стентирование желчных протоков под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
				химиоэмболизация печени	122 902,00	31%
		злокачественные новообразования общего желчного протока	хирургическое лечение	эндоскопическая электрокоагуляция опухоли общего желчного протока	122 902,00	31%
				эндоскопическое бужирование и баллонная дилатация при опухолевом стенозе общего желчного протока под эндоскопическим контролем	122 902,00	31%
				эндоскопическое стентирование желчных протоков при опухолевом стенозе, при стенозах анастомоза опухолевого характера под видеоэндоскопическим контролем	122 902,00	31%
				эндоскопическая Nd:YAG лазерная коагуляция опухоли общего желчного протока	122 902,00	31%
				эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли общего желчного протока	122 902,00	31%
				чрескожное чреспеченочное дренирование желчных протоков с последующим стентированием под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
				стентирование желчных протоков под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
				внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
		злокачественные новообразования общего желчного протока в пределах слизистого слоя T1	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли общего желчного протока	122 902,00	31%
	C23	локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований желчного пузыря	хирургическое лечение	чрескожное чреспеченочное дренирование желчных протоков с последующим стентированием под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
				стентирование желчных протоков под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
				лапароскопическая холецистэктомия с резекцией IV сегмента печени	122 902,00	31%
				внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
	C24	нерезектабельные опухоли внепеченочных желчных протоков	хирургическое лечение	стентирование при опухолях желчных протоков	122 902,00	31%
				чрескожное чреспеченочное дренирование желчных протоков с последующим стентированием под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
				стентирование желчных протоков под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%

				внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
	С25	нерезектабельные опухоли поджелудочной железы. Злокачественные новообразования поджелудочной железы с обтурацией вирсунгова протока	хирургическое лечение	стентирование при опухолях поджелудочной железы	122 902,00	31%
				эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли вирсунгова протока	122 902,00	31%
				чрескожное чреспеченочное дренирование желчных протоков с последующим стентированием под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
				стентирование желчных протоков под рентгеноскопическим контролем	122 902,00	31%
				эндоскопическое стентирование вирсунгова протока при опухолевом стенозе под видеоэндоскопическим контролем	122 902,00	31%
				химиоэмболизация головки поджелудочной железы	122 902,00	31%
				радиочастотная абляция опухолей поджелудочной железы	122 902,00	31%
				радиочастотная абляция опухолей поджелудочной железы видеоэндоскопическая	122 902,00	31%
	С34, С33	немелкоклеточный ранний центральный рак легкого (Tis-T1NoMo)	хирургическое лечение	эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли бронхов	122 902,00	31%
				эндоскопическая лазерная деструкция злокачественных опухолей бронхов	122 902,00	31%
				поднаркозная эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли бронхов	122 902,00	31%
				эндопротезирование бронхов	122 902,00	31%
				эндоскопическая лазерная реканализация и устранение дыхательной недостаточности при стенозирующей опухоли бронхов	122 902,00	31%
	С34, С33	ранний рак трахеи	хирургическое лечение	эндоскопическая лазерная деструкция опухоли трахеи	122 902,00	31%
				эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли трахеи	122 902,00	31%
				поднаркозная эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли трахеи	122 902,00	31%
				эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли трахеи	122 902,00	31%
		стенозирующий рак трахеи. Стенозирующий центральный рак легкого (Т3-4NxMx)	хирургическое лечение	эндопротезирование трахеи	122 902,00	31%
				эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли трахеи	122 902,00	31%
				эндоскопическая лазерная реканализация и устранение дыхательной недостаточности при стенозирующей опухоли трахеи	122 902,00	31%
				эндоскопическое стентирование трахеи Т-образной трубкой	122 902,00	31%
		ранние формы злокачественных опухолей легкого (I - II стадия)	хирургическое лечение	видеоассистированная лобэктомия, билобэктомия	122 902,00	31%
		злокачественные новообразования легкого (периферический рак)		радиочастотная аблация опухоли легкого под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	122 902,00	31%
	С37, С38.3, С38.2, С38.1	опухоль вилочковой железы (I - II стадия). Опухоль переднего, заднего средостения (начальные формы). Метастатическое поражение средостения	хирургическое лечение	радиочастотная термоаблация опухоли под ультразвуковой навигацией и (или) контролем компьютерной томографии	122 902,00	31%
				видеоассистированное удаление опухоли средостения	122 902,00	31%
	С49.3	опухоли мягких тканей грудной стенки	хирургическое лечение	селективная (суперселективная) эмболизация (химиоэмболизация) опухолевых сосудов при местнораспространенных формах первичных и рецидивных неорганных опухолей забрюшинного пространства	122 902,00	31%
				радиочастотная аблация опухоли мягких тканей грудной стенки под ультразвуковой навигацией (или) под контролем компьютерной томографии	122 902,00	31%
	С50.2, С50.9, С50.3	злокачественные новообразования молочной железы IIa, IIb, IIIa стадии	хирургическое лечение	видеоассистированная парастернальная лимфаденэктомия	122 902,00	31%
	С53	злокачественные новообразования шейки матки (I - III стадия). Местнораспространенные формы злокачественных новообразований шейки матки, осложненные кровотечением	хирургическое лечение	экстирпация матки с придатками видеоэндоскопическая	122 902,00	31%
				экстирпация матки без придатков видеоэндоскопическая	122 902,00	31%
				лапароскопическая транспозиция яичников	122 902,00	31%
				селективная эмболизация (химиоэмболизация) маточных артерий	122 902,00	31%
		вирусассоциированные злокачественные новообразования шейки матки in situ	хирургическое лечение	многокурсовая фотодинамическая терапия шейки матки	122 902,00	31%

	C54	злокачественные новообразования эндометрия in situ - III стадии	хирургическое лечение	гистерорезектоскопия с фотодинамической терапией и аблацией эндометрия	122 902,00	31%
				экстирпация матки с придатками видеоэндоскопическая	122 902,00	31%
				влагалищная экстирпация матки с придатками с видеоэндоскопической ассистенцией	122 902,00	31%
				экстирпация матки с маточными трубами видеоэндоскопическая	122 902,00	31%
	C56	злокачественные новообразования яичников I стадии	хирургическое лечение	лапароскопическая аднексэктомия или резекция яичников, субтотальная резекция большого сальника	122 902,00	31%
				лапароскопическая аднексэктомия односторонняя с резекцией контрлатерального яичника и субтотальная резекция большого сальника	122 902,00	31%
	C51, C52	злокачественные новообразования вульвы (0 - I стадия), злокачественные новообразования влагалища	хирургическое лечение	многокурсовая фотодинамическая терапия, пролонгированная фотодинамическая терапия, в том числе в сочетании с гипертермией	122 902,00	31%
	C61	местнораспространенные злокачественные новообразования предстательной железы III стадии (T3a-T4NxMo)	хирургическое лечение	лапароскопическая тазовая лимфаденэктомия	122 902,00	31%
		локализованные злокачественные новообразования предстательной железы (I - II стадия (T1-2cN0M0), местный рецидив после хирургического или лучевого лечения	хирургическое лечение	интерстициальная фотодинамическая терапия опухоли предстательной железы под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной навигации	122 902,00	31%
				радиочастотная аблация опухоли предстательной железы под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	122 902,00	31%
		локализованные и местнораспространенные злокачественные новообразования предстательной железы (II - III стадия)	хирургическое лечение	селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) ветвей внутренней подвздошной артерии	122 902,00	31%
				биоэлектротерапия	122 902,00	31%
	C62	злокачественные новообразования яичка (TxN1-2MoS1-3)	хирургическое лечение	лапароскопическая забрюшинная лимфаденэктомия	122 902,00	31%
	C60	злокачественные новообразования полового члена	хирургическое лечение	многокурсовая фотодинамическая терапия, пролонгированная фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
	C64	злокачественные новообразования почки (I - III стадия), нефробластома	хирургическое лечение	радиочастотная аблация опухоли почки под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	122 902,00	31%
				селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) почечных сосудов	122 902,00	31%
	C67	злокачественные новообразования мочевого пузыря (I - IV стадия (T1-T2bNxMo))	хирургическое лечение	интерстициальная фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
		злокачественные новообразования мочевого пузыря (I - IV стадия) T1-T2bNxMo)) при массивном кровотечении	хирургическое лечение	селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) ветвей внутренней подвздошной артерии	122 902,00	31%
	C78	метастатическое поражение легкого	хирургическое лечение	видеоторакоскопическая (видеоассистированная) резекция легкого (первичная, повторная, двусторонняя), лобэктомия	122 902,00	31%
				видеоторакоскопическая (видеоассистированная) резекция легкого (первичная, повторная, двусторонняя), лобэктомия с использованием методики "рука помощи"	122 902,00	31%
	C78.1, C38.4, C38.8, C45.0, C78.2	опухоль плевры. Распространенное поражение плевры. Мезотелиома плевры. Метастатическое поражение плевры	хирургическое лечение	внутриплевральная установка диффузоров для фотодинамической терапии под видеоэндоскопическим контролем, под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии с дальнейшей пролонгированной внутриплевральной фотодинамической терапией	122 902,00	31%
				внутриплевральная фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
				биоэлектротерапия	122 902,00	31%
	C78.1, C38.4, C38.8, C45.0, C78.2	метастатическое поражение плевры	хирургическое лечение	видеоторакоскопическое удаление опухоли плевры	122 902,00	31%
				видеоторакоскопическая плеврэктомия	122 902,00	31%
	C79.2, C43, C44, C50	первичные и метастатические злокачественные новообразования кожи	хирургическое лечение	многокурсовая фотодинамическая терапия, пролонгированная фотодинамическая терапия, интерстициальная фотодинамическая терапия, фотодинамическая терапия с гипертермией	122 902,00	31%
	C79.5, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9, C49, C50, C79.8	метастатические опухоли костей. Первичные опухоли костей IV стадии. Первичные опухоли мягких тканей IV стадии. Метастатические опухоли мягких тканей	хирургическое лечение	остеопластика под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	122 902,00	31%
				аблация радиочастотная новообразований костей под ультразвуковой и (или) рентгеннавигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	122 902,00	31%

				вертебропластика под лучевым контролем	122 902,00	31%
				селективная (суперселективная) эмболизация (химиоэмболизация) опухолевых сосудов	122 902,00	31%
				многокурсовая фотодинамическая терапия, пролонгированная фотодинамическая терапия, интерстициальная фотодинамическая терапия, фотодинамическая терапия с гипертермией	122 902,00	31%
				биоэлектротерапия	122 902,00	31%
Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная термоаблация, фотодинамическая терапия, лазерная и криодеструкция и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей	C00.0, C00.1, C00.2, C00.3, C00.4, C00.5, C00.6, C00.8, C00.9, C01, C02, C03.1, C03.9, C04.0, C04.1, C04.8, C04.9, C05, C06.0, C06.1, C06.2, C06.9, C07, C08.0, C08.1, C08.8, C08.9, C09.0, C09.8, C09.9, C10.0, C10.1, C10.2, C10.4, C10.8, C10.9, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C12, C14.8, C15.0, C30.0, C30.1, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32.0, C32.1, C32.2, C32.3, C32.8, C32.9, C33, C43, C44, C49.0, C69, C73	опухоли головы и шеи, первичные и рецидивные, метастатические опухоли центральной нервной системы	хирургическое лечение	энуклеация глазного яблока с одномоментной пластикой опорно-двигательной культи	122 902,00	31%
				энуклеация глазного яблока с формированием опорно-двигательной культи имплантатом	122 902,00	31%
				лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом: реконструкция мягких тканей местными лоскутами	122 902,00	31%
				лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом	122 902,00	31%
				гемиглоссэктомия с реконструктивно-пластическим компонентом	122 902,00	31%
				резекция околоушной слюнной железы с реконструктивно-пластическим компонентом	122 902,00	31%
				резекция верхней челюсти комбинированная с микрохирургической пластикой	122 902,00	31%
				резекция губы с микрохирургической пластикой	122 902,00	31%
				гемиглоссэктомия с микрохирургической пластикой	122 902,00	31%
				глоссэктомия с микрохирургической пластикой	122 902,00	31%
				резекция околоушной слюнной железы в плоскости ветвей лицевого нерва с микрохирургическим невролизом	122 902,00	31%
				гемитиреоидэктомия с микрохирургической пластикой периферического нерва	122 902,00	31%
				лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом (микрохирургическая реконструкция)	122 902,00	31%
				широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)	122 902,00	31%
				паротидэктомия радикальная с микрохирургической пластикой	122 902,00	31%
				широкое иссечение меланомы кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)	122 902,00	31%
				гемитиреоидэктомия с микрохирургической пластикой	122 902,00	31%
				тиреоидэктомия расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом	122 902,00	31%
				тиреоидэктомия расширенная комбинированная с реконструктивно-пластическим компонентом	122 902,00	31%
				резекция щитовидной железы с микрохирургическим невролизом возвратного гортанного нерва	122 902,00	31%
				тиреоидэктомия с микрохирургическим невролизом возвратного гортанного нерва	122 902,00	31%
	C15	начальные, локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований пищевода	хирургическое лечение	резекция пищеводно-желудочного (пищеводно-кишечного) анастомоза трансторакальная	122 902,00	31%
				одномоментная эзофагэктомия (субтотальная резекция пищевода) с лимфаденэктомией 2S, 2F, 3F и пластикой пищевода	122 902,00	31%
				удаление экстраорганного рецидива злокачественного новообразования пищевода комбинированное	122 902,00	31%
	C16	пациенты со злокачественными новообразованиями желудка, подвергшиеся хирургическому лечению с различными пострезекционными состояниями (синдром приводящей петли,	хирургическое лечение	реконструкция пищеводно-кишечного анастомоза при рубцовых деформациях, не подлежащих эндоскопическому лечению	122 902,00	31%

		синдром отводящей петли, демпинг-синдром, рубцовые деформации анастомозов), злокачественные новообразования желудка (I - IV стадия)		реконструкция пищеводно-желудочного анастомоза при тяжелых рефлюкс-эзофагитах	122 902,00	31%
				резекция культи желудка с реконструкцией желудочно-кишечного или межкишечного анастомоза при болезнях оперированного желудка	122 902,00	31%
				циторедуктивная гастрэктомия с интраоперационной фотодинамической терапией	122 902,00	31%
				циторедуктивная проксимальная субтотальная резекция желудка с интраоперационной фотодинамической терапией	122 902,00	31%
				циторедуктивная дистальная субтотальная резекция желудка с интраоперационной фотодинамической терапией	122 902,00	31%
				циторедуктивная гастрэктомия с интраоперационной внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	122 902,00	31%
				циторедуктивная проксимальная субтотальная резекция желудка с интраоперационной внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	122 902,00	31%
				циторедуктивная дистальная субтотальная резекция желудка с интраоперационной внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	122 902,00	31%
				циторедуктивные комбинированные операции с радиочастотной термоаблацией метастатических очагов печени	122 902,00	31%
				расширенно-комбинированная дистальная субтотальная резекция желудка	122 902,00	31%
				расширенно-комбинированная проксимальная субтотальная резекция желудка, в том числе с трансторакальной резекцией пищевода	122 902,00	31%
				расширенно-комбинированная гастрэктомия, в том числе с трансторакальной резекцией пищевода	122 902,00	31%
				расширенно-комбинированная экстирпация оперированного желудка	122 902,00	31%
				расширенно-комбинированная ререзекция оперированного желудка	122 902,00	31%
				резекция пищеводно-кишечного или пищеводно-желудочного анастомоза комбинированная	122 902,00	31%
				пилоросохраняющая резекция желудка	122 902,00	31%
				удаление экстраорганного рецидива злокачественных новообразований желудка комбинированное	122 902,00	31%
	C17	местнораспространенные и диссеминированные формы злокачественных новообразований двенадцатиперстной и тонкой кишки	хирургическое лечение	панкреатодуоденальная резекция, в том числе расширенная или комбинированная	122 902,00	31%
	C18, C19, C20, C08, C48.1	состояние после обструктивных резекций по поводу опухолей толстой кишки. Опухоли ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения с перитонеальной диссеминацией, включая псевдомиксому брюшины	хирургическое лечение	реконструкция толстой кишки с формированием межкишечных анастомозов	122 902,00	31%
				правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
				правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии	122 902,00	31%
				левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
				левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии	122 902,00	31%
				резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, фотодинамическая терапия	122 902,00	31%

				резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии	122 902,00	31%
				резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
				резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника и гипертермической внутрибрюшной химиотерапией	122 902,00	31%
		местнораспространенные и метастатические формы первичных и рецидивных злокачественных новообразований ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения (II - IV стадия)	хирургическое лечение	правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	122 902,00	31%
				комбинированная правосторонняя гемиколэктомия с резекцией соседних органов	122 902,00	31%
				резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией	122 902,00	31%
				комбинированная резекция сигмовидной кишки с резекцией соседних органов	122 902,00	31%
				правосторонняя гемиколэктомия с резекцией легкого	122 902,00	31%
				левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	122 902,00	31%
				комбинированная левосторонняя гемиколэктомия с резекцией соседних органов	122 902,00	31%
				резекция прямой кишки с резекцией печени	122 902,00	31%
				резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией	122 902,00	31%
				комбинированная резекция прямой кишки с резекцией соседних органов	122 902,00	31%
				расширенно-комбинированная брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки	122 902,00	31%
	C20	локализованные опухоли среднеампулярного и нижнеампулярного отдела прямой кишки	хирургическое лечение	нервосберегающие внутрибрюшные резекции прямой кишки с прецизионным выделением и сохранением элементов вегетативной нервной системы таза	122 902,00	31%
	C22, C23, C24	местнораспространенные первичные и метастатические опухоли печени	хирургическое лечение	гемигепатэктомия комбинированная	122 902,00	31%
				резекция печени с реконструктивно-пластическим компонентом	122 902,00	31%
				резекция печени комбинированная с ангиопластикой	122 902,00	31%
				анатомические и атипичные резекции печени с применением радиочастотной термоаблации	122 902,00	31%
				правосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоаблации	122 902,00	31%
				левосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоаблации	122 902,00	31%
				расширенная правосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоаблации	122 902,00	31%
				расширенная левосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоаблации	122 902,00	31%
				изолированная гипертермическая хемиоперфузия печени	122 902,00	31%
				медианная резекция печени с применением радиочастотной термоаблации	122 902,00	31%
				расширенная правосторонняя гемигепатэктомия	122 902,00	31%
				расширенная левосторонняя гемигепатэктомия	122 902,00	31%
	C34	опухоли легкого (I - III стадия)	хирургическое лечение	комбинированная лобэктомия с клиновидной, циркулярной резекцией соседних бронхов (формирование межбронхиального анастомоза)	122 902,00	31%
				расширенная, комбинированная лобэктомия, билобэктомия, пневмонэктомия с резекцией соседних органов и структур средостения (мышечной стенки пищевода, диафрагмы, предсердия, перикарда, грудной стенки, верхней полой вены, трахеобронхиального угла, боковой стенки трахеи, адвентиции аорты), резекцией и пластикой легочной артерии, циркулярной резекцией трахеи	122 902,00	31%

				радиочастотная термоаблация периферической злокачественной опухоли легкого	122 902,00	31%
	C37, C08.1, C38.2, C38.3, C78.1	опухоль вилочковой железы III стадии. Опухоль переднего, заднего средостения местнораспространенной формы, метастатическое поражение средостения	хирургическое лечение	удаление опухоли средостения с резекцией соседних органов и структур (легкого, мышечной стенки пищевода, диафрагмы, предсердия, перикарда, грудной стенки, верхней полой вены, адвентиции аорты и др.)	122 902,00	31%
	C38.4, C38.8, C45, C78.2	опухоль плевры. Распространенное поражение плевры. Мезотелиома плевры. Метастатическое поражение плевры	хирургическое лечение	пролонгированная внутриплевральная гипертермическая хемиоперфузия, фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
	C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9, C79.5, C43.5	первичные злокачественные новообразования костей и суставных хрящей туловища и конечностей Ia-b, IIa-b, IVa-b стадии. Метастатические новообразования костей, суставных хрящей туловища и конечностей	хирургическое лечение	удаление тела позвонка с реконструктивно-пластическим компонентом	122 902,00	31%
				резекция ребра с реконструктивно-пластическим компонентом	122 902,00	31%
				резекция ключицы с реконструктивно-пластическим компонентом	122 902,00	31%
				декомпрессивная ламинэктомия позвонков с фиксацией	122 902,00	31%
	C43, C44	злокачественные новообразования кожи	хирургическое лечение	широкое иссечение меланомы с пластикой дефекта свободным кожно-мышечным лоскутом с использованием микрохирургической техники	122 902,00	31%
				широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом	122 902,00	31%
				расширенное широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим замещением дефекта	122 902,00	31%
				комбинированное широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим замещением дефекта	122 902,00	31%
				широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)	122 902,00	31%
				иссечение опухоли кожи с эксцизионной биопсией сигнальных (сторожевых) лимфатических узлов или эксцизионная биопсия сигнальных (сторожевых) лимфатических узлов с реэксцизией послеоперационного рубца	122 902,00	31%
	C48	местнораспространенные и диссеминированные формы первичных и рецидивных неорганных опухолей забрюшинного пространства	хирургическое лечение	удаление первичных и рецидивных неорганных забрюшинных опухолей комбинированное	122 902,00	31%
		местнораспространенные формы первичных и метастатических опухолей брюшной стенки	хирургическое лечение	удаление первичных, рецидивных и метастатических опухолей брюшной стенки с применением физических методов лечения (фотодинамической терапии, радиочастотной термоаблации и др.)	122 902,00	31%
	C49.1, C49.2, C49.3, C49.5, C49.6, C47.1, C47.2, C47.3, C47.5, C43.5	первичные злокачественные новообразования мягких тканей туловища и конечностей, злокачественные новообразования периферической нервной системы туловища, нижних и верхних конечностей Ia-b, II a-b, III, IV a-b стадии	хирургическое лечение	изолированная гипертермическая регионарная химиоперфузия конечностей	122 902,00	31%
	C50	злокачественные новообразования молочной железы (0 - IV стадия)	хирургическое лечение	радикальная резекция молочной железы с одномоментной маммопластикой широчайшей мышцей спины, большой грудной мышцей или их комбинацией	122 902,00	31%
				отсроченная реконструкция молочной железы кожно-мышечным лоскутом (кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота, торакодорзальным лоскутом), с использованием в том числе эндопротеза и микрохирургической техники	122 902,00	31%
				отсроченная реконструкция молочной железы свободным кожно-мышечным лоскутом, с применением в том числе микрохирургической техники	122 902,00	31%
				резекция молочной железы с определением "сторожевого" лимфоузла	122 902,00	31%
	C53	злокачественные новообразования шейки матки	хирургическое лечение	расширенная экстирпация культи шейки матки	122 902,00	31%
	C54	злокачественные новообразования тела матки (местнораспространенные формы). Злокачественные новообразования эндометрия (I - III стадия) с осложненным соматическим статусом (тяжелая степень ожирения, тяжелая степень сахарного диабета и т.д.)	хирургическое лечение	экстирпация матки с тазовой и парааортальной лимфаденэктомией, субтотальной резекцией большого сальника	122 902,00	31%
				экстирпация матки с придатками	122 902,00	31%
				экстирпация матки с тазовой лимфаденэктомией и интраоперационной лучевой терапией	122 902,00	31%

		C56	злокачественные новообразования яичников (I - IV стадия). Рецидивы злокачественных новообразований яичников	хирургическое лечение	комбинированные циторедуктивные операции при злокачественных новообразованиях яичников	122 902,00	31%
					двусторонняя аднексэктомия или резекция яичников, субтотальная резекция большого сальника с интраоперационной фотодинамической терапией, фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
					аднексэктомия односторонняя с резекцией контрлатерального яичника и субтотальная резекция большого сальника с интраоперационной фотодинамической терапией, фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
					циторедуктивные операции при злокачественных новообразованиях яичников, фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
					циторедуктивные операции с внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	122 902,00	31%
		C53, C54, C56, C57.8	рецидивы злокачественного новообразования тела матки, шейки матки и яичников	хирургическое лечение	удаление рецидивных опухолей малого таза	122 902,00	31%
					удаление рецидивных опухолей малого таза, фотодинамическая терапия	122 902,00	31%
		C60	злокачественные новообразования полового члена (I - IV стадия)	хирургическое лечение	ампутация полового члена, двусторонняя подвздошно-пахово-бедренная лимфаденэктомия	122 902,00	31%
		C61	локализованные злокачественные новообразования предстательной железы (I - II стадия), Tl-2cN0M0	хирургическое лечение	криодеструкция опухоли предстательной железы	122 902,00	31%
		C62	злокачественные новообразования яичка	хирургическое	забрюшинная лимфаденэктомия	122 902,00	31%
		C64	злокачественные новообразования почки (III - IV стадия)	хирургическое лечение	нефрэктомия с тромбэктомией	122 902,00	31%
			злокачественные новообразования почки (I - II стадия)	хирургическое лечение	криодеструкция злокачественных новообразований почки	122 902,00	31%
					резекция почки с применением физических методов воздействия (радиочастотная аблация, интерстициальная лазерная аблация)	122 902,00	31%
		C67	злокачественные новообразования мочевого пузыря (I - IV стадия)	хирургическое лечение	цистпростатвезикулэктомия с расширенной лимфаденэктомией	122 902,00	31%
					резекция мочевого пузыря с интраоперационной фотодинамической терапией	122 902,00	31%
					трансуретральная резекция мочевого пузыря с интраоперационной фотодинамической терапией, гипертермией или низкоинтенсивным лазерным излучением	122 902,00	31%
		C74	злокачественные новообразования надпочечника (I - III стадия) (T1a-T3aNxMo)	хирургическое лечение	удаление рецидивной опухоли надпочечника с расширенной лимфаденэктомией	122 902,00	31%
			злокачественные новообразования надпочечника (III - IV стадия)	хирургическое лечение	расширенная адреналэктомия или адреналэктомия с резекцией соседних органов	122 902,00	31%
		C78	метастатическое поражение легкого	хирургическое лечение	анатомические (лобэктомия, сегментэктомия) и атипичные резекции легкого при множественных, рецидивирующих, двусторонних метастазах в легкие	122 902,00	31%
					удаление (прецизионное, резекция легкого) множественных метастазов в легких с применением физических факторов	122 902,00	31%
					изолированная регионарная гипертермическая химиоперфузия легкого	122 902,00	31%
	Комбинированное лечение злокачественных новообразований, сочетающее обширные хирургические вмешательства и противоопухолевое лечение лекарственными препаратами, требующее интенсивной поддерживающей и коррегирующей терапии	C38, C39	местнораспространенные опухоли органов средостения	комбинированное лечение	предоперационная или послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	122 902,00	31%
		C50	первичный рак молочной железы T1N2-3M0, T2-3N1-3M0	комбинированное лечение	послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	122 902,00	31%
					предоперационная или послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	122 902,00	31%
21.	Высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей	C22	злокачественные новообразования печени (II - IV стадия (T3-4N0-1M0-1). Пациенты с множественными опухолями печени. Пациенты с нерезектабельными опухолями. Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU)	102 926,00	54%
		C25	злокачественные новообразования поджелудочной железы (II - IV стадия (T3-4N0-1M0-1). Пациенты с нерезектабельными и условно резектабельными опухолями. Пациенты с генерализованными опухолями (в плане паллиативного лечения). Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях поджелудочной железы	102 926,00	54%

		C40, C41	метастатическое поражение костей	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях костей	102 926,00	54%
		C48, C49	злокачественные новообразования забрюшинного пространства (I - IV стадия (G1-3T1-2N0-1M0-1). Пациенты с множественными опухолями. Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях забрюшинного пространства	102 926,00	54%
		C50, C67, C74, C73	злокачественные новообразования молочной железы (T2-3N0-3M0-1). Пациенты с генерализованными опухолями при невозможности применения традиционных методов лечения. Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях молочной железы	102 926,00	54%
		C61	локализованные злокачественные новообразования предстательной железы (I - II стадия (Tl-2cN0M0)	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях простаты	102 926,00	54%
22.	Комплексная и высокодозная химиотерапия (включая эпигеномную терапию) острых лейкозов, высокозлокачественных лимфом, рецидивов и рефрактерных форм лимфопролиферативных и миелопролиферативных заболеваний, в том числе у детей. Комплексная, высокоинтенсивная и высокодозная химиотерапия (включая таргетную терапию) солидных опухолей, рецидивов и рефрактерных форм солидных опухолей у детей	C81 - C90, C91.0, C91.5 - C91.9, C92, C93, C94.0, C94.2 - C94.7, C95, C96.9, C00 - C14, C15 - C21, C22, C23 - C26, C30 - C32, C34, C37, C38, C39, C40, C41, C45, C46, C47, C48, C49, C51 - C58, C60 - C69, C71 - C79	острые лейкозы, высокозлокачественные лимфомы, рецидивы и резистентные формы других лимфопролиферативных заболеваний, хронический миелолейкоз в фазах акселерации и бластного криза. Солидные опухоли у детей высокого риска (опухоли центральной нервной системы, ретинобластома, нейробластома и другие опухоли периферической нервной системы, опухоли почки, опухоли печени, опухоли костей, саркомы мягких тканей, герминогенные опухоли). Рак носоглотки. Меланома. Другие злокачественные эпителиальные опухоли. Опухоли головы и шеи у детей (остеосаркома, опухоли семейства саркомы Юинга, хондросаркома, злокачественная фиброзная гистиоцитома, саркомы мягких тканей, ретинобластома, опухоли параменингеальной области). Высокий риск	терапевтическое лечение	комплексная терапия таргетными лекарственными препаратами и химиопрепаратами с поддержкой ростовыми факторами и использованием антибактериальной, противогрибковой и противовирусной терапии	140 893,00	35%
23.	Дистанционная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях при злокачественных новообразованиях	C00-C14, C15-C17, C18-C22, C23-C25, C3O, C31,C32, C33,C34, C37, C39, C40, C41,C44, C48,C49, C50, C51,C55, C60, C61,C64, C67, C68, C73, C74, C77	злокачественные новообразования головы и шеи, трахеи, бронхов, легкого, плевры, средостения, шитовидной железы, молочной железы, пищевода, желудка, тонкой кишки, ободочной кишки, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и прямой кшпки, анального канала, печени, мочевого пузыря, надпочечников, почки, полового члена, предстательной железы, костей и суставныя хрящей, кожи, мягких тканей (T1- 4N любая MO), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (1-39 Гр). Радиомодификация. Компьютернотомографическая и (или) магнитнорезонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания.	74 799,00	36%
		C51,C52, C53, C54, C55	интраэпительальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-1), в том числе с метастазированием в параортальные или паховые лимфоузлы	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (1-39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D -4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени.	74 799,00	36%
		C56	злокачественные новообразования яичников. Локальный рецидив, поражение лимфатических узлов после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе 1MRT, 1GRT, VMAT, (1-39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени.	74 799,00	36%

		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе 1MRT, 1GRT, VMAT, (1-39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени.	74 799,00	36%
		C70, C71,C72, C75.1, C75.3, C79,3 C79,4	Первичные и вторичные злокачественные новообразования оболочек головного мозга, спинного мозга, головного мозга	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе 1MRT, 1GRT, VMAT, (1-39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени.	74 799,00	36%
		C81,C82, C83,C84, C85	злокачественные новообразования лимфоидной ткани	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе 1MRT, 1GRT, VMAT, стереотаксическая (1-39 Гр). Радиомодификация. Компьютернотомографическая и (или) магнитнорезонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания.	74 799,00	36%
24.	Дистанционная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях при злокачественных новообразованиях	C00-C14,C15 -C17, C18-C22, C23-C25, C3O, C31,C32, C3З,C34, C37, C39,C40,C41,C44, C48,C49, C50, C51,C55, C60, C61,C64, C67, C68, C73, C74, C77	злокачественные новообразования головы и шеи, трахеи, бронхов, легкого, плевры, средостения, щитовидной железы, молочной железы, пищевода, желудка, тонкой кишки, ободочной кишки, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и прямой кишки, анального канала, печени, мочевого пузыря, надпочечников, почки, полового члена, предстательной железы, костей и суставных хрящей, кожи, мягких тканей (T1- 4N любая MO), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (40-69 Гр). Радиомодификация. Компьютернотомографическая и (или) магнитнорезонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания.	169 549,00	34%
		C51,C52, C53,C54, C55	интраэпителальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-1), в том числе с метастазированием в параортальные или паховые лимфоузлы	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (40-69 Гр). Радиомодификация. Компьютернотомографическая и (или) магнитнорезонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени.	169 549,00	34%
		C56	злокачественные новообразования яичников. Локальный рецидив, поражение лимфатических узлов после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (40-69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени.	169 549,00	34%

		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (40-69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени.	169 549,00	34%
		C70, C71,C72, C75.1, C75.3, C79,3 C79,4	Первичные и вторичные злокачественные новообразования оболочек головного мозга, спинного мозга, головного мозга	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (40-69 Гр). Радиомодификация. Компьютернотомографическая и (или) магнитнорезонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени.	169 549,00	34%
		C8l,C82, C83,C84, C85	злокачественные новообразования лимфоидной ткани	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, (40-69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D -4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	169 549,00	34%
25.	Дистанционная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях при злокачественных новообразованиях	C00-C14, C15-C17, C18-C22, C23-C25, C3O, C31,C32, C33,C34, C37, C39, C40, C41, C44, C48, C49, C50, C51,C55, C60, C61,C64, C67, C68, C73, C74, C77	злокачественные новообразованрія головы и шеи, трахеи, бронхов, легкого, плевры, средостения, щитовидной железы, молочной железы, пищевода, желудка, тонкой кишки, ободочной кишки, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и прямой кишки, анального канала, печени, мочевого пузыря, надпочечников, почки, полового члена, предстательной железы, костей и суставных хрящей, кожи, мягких тканей (T1- 4N любая MO), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (70-99 Гр). Радиомодификация. Компьютернотомографическая и (или) магнитнорезонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания.	225 872,00	33%
		C51,C52, C53,C54, C55	интраэпителъальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-1), в том числе с метастазированием в параортальные или паховые лимфоузлы	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70-99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	225 872,00	33%
		C56	злокачественные новообразования яичников. Локальный рецидив, поражение лимфатических узлов после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70-99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	225 872,00	33%
		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70-99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	225 872,00	33%

		C70, C71,C72, C75.1, C75.3, C79,3 C79,4	Первичные и вторичные злокачественные новообразования оболочек головного мозга, спинного мозга, головного мозга	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70-99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	225 872,00	33%
		C81,C82, C83,C84, C85	злокачественные новообразования лимфоидной тканш	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT (70-99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	225 872,00	33%
Оториноларингология							
26.	Реконструктивные операции на звукопроводящем аппарате среднего уха	H66.1, H66.2, Q16, H80.0, H80.1, H80.9, H74.1, H74.2, H74.3, H90	хронический туботимпальный гнойный средний отит. Хронический эпитимпано-антральный гнойный средний отит. Адгезивная болезнь среднего уха. Разрыв и дислокация слуховых косточек. Другие приобретенные дефекты слуховых косточек. Врожденные аномалии (пороки развития) уха, вызывающие нарушение слуха. Отосклероз, вовлекающий овальное окно, необлитерирующий. Отосклероз неуточненный. Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха. Отосклероз, вовлекающий овальное окно, облитерирующий	хирургическое лечение	реконструкция анатомических структур и звукопроводящего аппарата среднего уха с применением микрохирургической техники, аутотканей и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических, с обнажением лицевого нерва, реиннервацией и использованием системы мониторинга лицевого нерва	118 915,00	25%
					реконструктивные операции при врожденных аномалиях развития и приобретенной атрезии вследствие хронического гнойного среднего отита с применением микрохирургической техники, лучевой техники, аутотканей и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических	118 915,00	25%
					реконструктивные слухоулучшающие операции после радикальной операции на среднем ухе при хроническом гнойном среднем отите	118 915,00	25%
					слухоулучшающие операции с применением частично имплантируемого устройства костной проводимости	118 915,00	25%
		H74.1, H74.2, H74.3, H90	адгезивная болезнь среднего уха. Разрыв и дислокация слуховых косточек	хирургическое лечение	тимпанопластика с применением микрохирургической техники, аллогенных трансплантатов, в том числе металлических	118 915,00	25%
					стапедопластика при патологическом процессе, врожденном или приобретенном, с вовлечением окна преддверия, с применением аутотканей и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических	118 915,00	25%
					слухоулучшающие операции с применением имплантата среднего уха	118 915,00	25%
27.	Хирургическое лечение болезни Меньера и других нарушений вестибулярной функции	H81.0, H81.1, H81.2	болезнь Меньера. Доброкачественное пароксизмальное головокружение. Вестибулярный нейронит. Фистула лабиринта	хирургическое лечение	селективная нейротомия	70 847,00	19%
					деструктивные микрохирургические вмешательства на структурах внутреннего уха с применением лучевой техники	70 847,00	19%
		H81.1, H81.2	доброкачественное пароксизмальное головокружение. Вестибулярный нейронит. Фистула лабиринта	хирургическое лечение	дренирование эндолимфатических пространств внутреннего уха с применением микрохирургической и лучевой техники	70 847,00	19%
	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований околоносовых пазух, основания черепа и среднего уха	J32.3	доброкачественное новообразование полости носа и придаточных пазух носа, пазух клиновидной кости	хирургическое лечение	удаление новообразования с применением эндоскопической, навигационной техники и эндоваскулярной эмболизации сосудов микроэмболами и при помощи адгезивного агента	70 847,00	19%
	Реконструктивно-пластическое восстановление функции гортани и трахеи	J38.6, D14.1, D14.2, J38.0, J38.3, R49.0, R49.1	стеноз гортани. Доброкачественное новообразование гортани. Доброкачественное новообразование трахеи. Паралич голосовых складок и гортани. Другие болезни голосовых складок. Дисфония. Афония	хирургическое лечение	удаление новообразования или рубца гортани и трахеи с использованием микрохирургической и лучевой техники	70 847,00	19%
					эндоларингеальные реконструктивно-пластические вмешательства на голосовых складках с использованием имплантатов и аллогенных материалов с применением микрохирургической техники	70 847,00	19%
		J38.3, R49.0, R49.1	другие болезни голосовых складок. Дисфония. Афония	хирургическое лечение	ларинготрахеопластика при доброкачественных новообразованиях гортани, параличе голосовых складок и гортани, стенозе гортани	70 847,00	19%

					операции по реиннервации и заместительной функциональной пластике гортани и трахеи с применением микрохирургической техники и электромиографическим мониторингом	70 847,00	19%
	Хирургические вмешательства на околоносовых пазухах, требующие реконструкции лицевого скелета	Т90.2, Т90.4, D14.0	последствия перелома черепа и костей лица. Последствия травмы глаза окологлазничной области. Доброкачественное новообразование среднего уха, полости носа и придаточных пазух носа	хирургическое лечение	костная пластика стенок околоносовых пазух с использованием аутокостных трансплантатов, аллогенных трансплантатов, имплантатов, в том числе металлических, эндопротезов, биодеградирующих и фиксирующих материалов	70 847,00	19%
28.	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований среднего уха, полости носа и придаточных пазух, гортани и глотки	D14.0, D14.1, D10.0-D10.9	доброкачественное новообразование среднего уха, полости носа и придаточных пазух, гортани и глотки	хирургическое лечение	удаление новообразования с применением микрохирургической техники и эндоскопической техники	133 702,00	43%
					фотодинамическая терапия новообразования с применением микроскопической и эндоскопической техники	133 702,00	43%
Офтальмология							
29.	Комплексное хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей	Н26.0 - Н26.4, Н40.1 - Н40.8, Q15.0	глаукома с повышенным или высоким внутриглазным давлением развитой, далеко зашедшей стадии, в том числе с осложнениями, у взрослых. Врожденная глаукома, глаукома вторичная вследствие воспалительных и других заболеваний глаза, в том числе с осложнениями, у детей	хирургическое лечение	модифицированная синустрабекулэктомия с задней трепанацией склеры, в том числе с применением лазерной хирургии	63 231,00	34%
					модифицированная синустрабекулэктомия, в том числе ультразвуковая факоэмульсификация осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы	63 231,00	34%
					синустрабекулэктомия с имплантацией различных моделей дренажей с задней трепанацией склеры	63 231,00	34%
					подшивание цилиарного тела с задней трепанацией склеры	63 231,00	34%
					висконаналостомия	63 231,00	34%
					микроинвазивная интрасклеральная диатермостомия	63 231,00	34%
					микроинвазивная хирургия шлеммова канала	63 231,00	34%
					непроникающая глубокая склерэктомия с ультразвуковой факоэмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии	63 231,00	34%
					реконструкция передней камеры, иридопластика с ультразвуковой факоэмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии	63 231,00	34%
					удаление вторичной катаракты с реконструкцией задней камеры с имплантацией интраокулярной линзы	63 231,00	34%
					реконструкция передней камеры с лазерной экстракцией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы	63 231,00	34%
					имплантация антиглаукоматозного дренажа	63 231,00	34%
					модифицированная синустрабекулэктомия с имплантацией антиглаукоматозного дренажа	63 231,00	34%
					антиглаукоматозная операция с ультразвуковой факоэмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией эластичной интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии	63 231,00	34%
	Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23 - 27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза	Е10.3, Е11.3, Н25.0 - Н25.9, Н26.0 - Н26.4, Н27.0, Н28, Н30.0 - Н30.9, Н31.3, Н32.8, Н33.0 - Н33.5, Н34.8, Н35.2 - Н35.4, Н36.8, Н43.1, Н43.3, Н44.0,	сочетанная патология глаза у взрослых и детей (хориоретинальные воспаления, хориоретинальные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках: ретиношизис и ретинальные кисты, ретинальные сосудистые окклюзии, пролиферативная ретинопатия, дегенерация макулы и заднего полюса, кровоизлияние в стекловидное тело), осложненная	хирургическое лечение	эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование в сочетании с транспупиллярной лазеркоагуляцией сетчатки	63 231,00	34%
					реконструкция передней камеры, включая лазерную экстракцию, осложненной катаракты с имплантацией эластичной интраокулярной линзы	63 231,00	34%

		H44.1	патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Диабетическая ретинопатия взрослых, пролиферативная стадия, в том числе с осложнением или с патологией хрусталика, стекловидного тела, вторичной глаукомой, макулярным отеком. Отслойка и разрывы сетчатки, тракционная отслойка сетчатки, другие формы отслойки сетчатки у взрослых и детей, осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Катаракта незрелая и зрелая у взрослых и детей, осложненная сублюксацией хрусталика, глаукомой, патологией стекловидного тела, сетчатки, сосудистой оболочки. Осложнения, возникшие в результате предшествующих оптико-реконструктивных, эндовитреальных вмешательств у взрослых и детей. Возрастная макулярная дегенерация, влажная форма, в том числе с осложнениями		удаление вторичной катаракты, реконструкция задней камеры, в том числе с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии	63 231,00	34%
	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты	H02.0 - H02.5, H04.0 - H04.6, H05.0 - H05.5, H11.2, H21.5, H27.0, H27.1, H26.0 - H26.9, H31.3, H40.3, S00.1, S00.2, S02.30, S02.31, S02.80, S02.81, S04.0 - S04.5, S05.0 - S05.9, T26.0 - T26.9, H44.0 - H44.8, T85.2, T85.3, T90.4, T95.0, T95.8	травма глаза и глазницы, термические и химические ожоги, ограниченные областью глаза и его придаточного аппарата, при острой или стабильной фазе при любой стадии у взрослых и детей осложненные патологией хрусталика, стекловидного тела, офтальмогипертензией, переломом дна орбиты, открытой раной века и окологлазничной области, вторичной глаукомой, энтропионом и трихиазом века, эктропионом века, лагофтальмом, птозом века, стенозом и недостаточностью слезных протоков, деформацией орбиты, энофтальмом, рубцами конъюнктивы, рубцами и помутнением роговицы, слипчивой лейкомой, гнойным эндофтальмитом, дегенеративными состояниями глазного яблока, травматическим косоглазием или в сочетании с неудаленным инородным телом орбиты вследствие проникающего ранения, неудаленным магнитным инородным телом, неудаленным немагнитным инородным телом, осложнениями механического происхождения, связанными с имплантатами и трансплантатами	хирургическое лечение	иридоциклосклерэктомия при посттравматической глаукоме	63 231,00	34%
					имплантация дренажа при посттравматической глаукоме	63 231,00	34%
					исправление травматического косоглазия с пластикой экстраокулярных мышц	63 231,00	34%
					факоаспирация травматической катаракты с имплантацией различных моделей интраокулярной линзы	63 231,00	34%
	Хирургическое и (или) лучевое лечение злокачественных новообразований глаза, его придаточного аппарата и орбиты, включая внутриорбитальные доброкачественные опухоли, реконструктивно-пластическая хирургия при их последствиях	C43.1, C44.1, C69, C72.3, D31.5, D31.6, Q10.7, Q11.0 - Q11.2	злокачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата, орбиты у взрослых и детей (стадии T1 - T3 N0 M0). Доброкачественные и злокачественные опухоли орбиты, включающие врожденные пороки развития орбиты, без осложнений или осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, зрительного нерва, глазодвигательных мышц, офтальмогипертензией	комбинированное лечение	реконструктивные операции на экстраокулярных мышцах при новообразованиях орбиты	63 231,00	34%
					отсроченная реконструкция леватора при новообразованиях орбиты	63 231,00	34%
					тонкоигольная аспирационная биопсия новообразований глаза и орбиты	63 231,00	34%
					подшивание танталовых скрепок при новообразованиях глаза	63 231,00	34%
					отграничительная и (или) разрушающая лазеркоагуляция при новообразованиях глаза	63 231,00	34%
					радиоэксцизия, в том числе с одномоментной реконструктивной пластикой, при новообразованиях придаточного аппарата глаза	63 231,00	34%
					лазерэксцизия с одномоментной реконструктивной пластикой при новообразованиях придаточного аппарата глаза	63 231,00	34%
					радиоэксцизия с лазериспарением при новообразованиях придаточного аппарата глаза	63 231,00	34%
					лазерэксцизия, в том числе с лазериспарением, при новообразованиях придаточного аппарата глаза	63 231,00	34%
					погружная диатермокоагуляция при новообразованиях придаточного аппарата глаза	63 231,00	34%
	Хирургическое и (или) лазерное лечение ретролентальной фиброплазии у детей (ретинопатии недоношенных), в том числе с применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией	H35.2	ретролентальная фиброплазия у детей (ретинопатия недоношенных) при активной и рубцовой фазе любой стадии без осложнений или осложненная патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, глазодвигательных мышц, врожденной и вторичной глаукомой	хирургическое и (или) лучевое лечение	транспупиллярная секторальная или панретинальная лазерная коагуляция аваскулярных зон сетчатки с элементами отграничивающей коагуляции	63 231,00	34%
					диодная транссклеральная фотокоагуляция, в том числе с криокоагуляцией сетчатки	63 231,00	34%
					криокоагуляция сетчатки	63 231,00	34%
30.	Реконструктивное, восстановительное, реконструктивно-пластическое хирургическое и лазерное лечение при врожденных аномалиях	H26.0, H26.1, H26.2, H26.4, H27.0, H33.0, H33.2 - 33.5, H35.1, H40.3, H40.4, H40.5,	врожденные аномалии хрусталика, переднего сегмента глаза, врожденная, осложненная и вторичная катаракта, кератоконус, кисты радужной оболочки, цилиарного тела и передней камеры	хирургическое лечение	устранение врожденного птоза верхнего века подвешиванием или укорочением леватора	91 940,00	33%

	(пороках развития) века, слезного аппарата, глазницы, переднего и заднего сегментов глаза, хрусталика, в том числе с применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией	H43.1, H43.3, H49.9, Q10.0, Q10.1, Q10.4 - Q10.7, Q11.1, Q12.0, Q12.1, Q12.3, Q12.4, Q12.8, Q13.0, Q13.3, Q13.4, Q13.8, Q14.0, Q14.1, Q14.3, Q15.0, H02.0 - H02.5, H04.5, H05.3, H11.2	глаза, колобома радужки, врожденное помутнение роговицы, другие пороки развития роговицы без осложнений или осложненные патологией роговицы, стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва. Врожденные аномалии заднего сегмента глаза (врожденная аномалия сетчатки, врожденная аномалия стекловидного тела, врожденная аномалия сосудистой оболочки без осложнений или осложненные патологией стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва). Врожденные аномалии век, слезного аппарата, глазницы, врожденный птоз, отсутствие или агенезия слезного аппарата, другие пороки развития слезного аппарата без осложнений или осложненные патологией роговицы. Врожденные болезни мышц глаза, нарушение содружественного движения глаз		исправление косоглазия с пластикой экстраокулярных мышц	91 940,00	33%
Педиатрия							
31.	Поликомпонентное лечение болезни Вильсона, болезни Гоше, мальабсорбции с применением химиотерапевтических лекарственных препаратов	E83.0	болезнь Вильсона	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением специфических хелаторов меди и препаратов цинка под контролем эффективности лечения, с применением комплекса иммунологических, биохимических, молекулярно-биологических методов диагностики, определения концентраций микроэлементов в биологических жидкостях, комплекса методов визуализации	86 546,00	37%
		K90.0, K90.4, K90.8, K90.9, K63.8, E73, E74.3	тяжелые формы мальабсорбции	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением гормональных, цитостатических лекарственных препаратов, частичного или полного парентерального питания с подбором специализированного энтерального питания под контролем эффективности терапии, комплекса биохимических, цитохимических, иммунологических, морфологических и иммуногистохимических методов диагностики, а также методов визуализации	86 546,00	37%
		E75.5	болезнь Гоше I и III типа, протекающая с поражением жизненно важных органов (печени, селезенки, легких), костно-суставной системы и (или) с развитием тяжелой неврологической симптоматики	терапевтическое лечение	комплексное лечение с применением дифференцированного назначения парентеральной заместительной терапии ферментом и лекарственных препаратов, влияющих на формирование костной ткани	86 546,00	37%
	Поликомпонентное иммуносупрессивное лечение локальных и распространенных форм системного склероза	M34	системный склероз (локальные и распространенные формы)	терапевтическое лечение	поликомпонентное иммуномодулирующее лечение с применением глюкокортикоидов и цитотоксических иммунодепрессантов под контролем лабораторных и инструментальных методов диагностики, включая иммунологические, а также эндоскопические, рентгенологические, ультразвуковые методы	86 546,00	37%
32.	Поликомпонентное лечение наследственных нефритов, тубулопатий, стероидрезистентного и стероидзависимого нефротических синдромов с применением иммуносупрессивной и (или) симптоматической терапии	N04, N07, N25	нефротический синдром неустановленной этиологии и морфологического варианта, стероидчувствительный и стероидзависимый, сопровождающийся отечным синдромом, постоянным или транзиторным нарушением функции почек	терапевтическое лечение	поликомпонентное иммуносупрессивное лечение с применением циклоспорина А и (или) микофенолатов под контролем иммунологических, биохимических и инструментальных методов диагностики	180 802,00	22%
			наследственные нефропатии, в том числе наследственный нефрит, кистозные болезни почек. Наследственные и приобретенные тубулопатии без снижения функции почек и экстраренальных проявлений	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение при приобретенных и врожденных заболеваниях почек под контролем лабораторных и инструментальных методов диагностики	180 802,00	22%

33.	Поликомпонентное лечение кардиомиопатий, миокардитов, перикардитов, эндокардитов с недостаточностью кровообращения II - IV функционального класса (NYHA), резистентных нарушений сердечного ритма и проводимости сердца с аритмогенной дисфункцией миокарда с применением кардиотропных, химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	I27.0, I27.8, I30.0, I30.9, I31.0, I31.1, I33.0, I33.9, I34.0, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I42, I44.2, I45.6, I45.8, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.3, I49.5, I49.8, I51.4, Q21.1, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q24.5, Q25.1, Q25.3	кардиомиопатии (дилатационная кардиомиопатия, другая рестриктивная кардиомиопатия, другие кардиомиопатии, кардиомиопатия неуточненная). Миокардит неуточненный, фиброз миокарда. Неревматическое поражение митрального, аортального и трикуспидального клапанов (митральная (клапанная) недостаточность, неревматический стеноз митрального клапана, аортальная (клапанная) недостаточность, аортальный (клапанный) стеноз с недостаточностью, неревматический стеноз трехстворчатого клапана, неревматическая недостаточность трехстворчатого клапана, неревматический стеноз трехстворчатого клапана с недостаточностью). Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения (дефект предсердножелудочковой перегородки, врожденный стеноз аортального клапана, врожденная недостаточность аортального клапана, врожденный митральный стеноз, врожденная митральная недостаточность, коарктация аорты, стеноз аорты, аномалия развития коронарных сосудов)	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение метаболических нарушений в миокарде и нарушений нейровегетативной регуляции с применением блокаторов нейрогормонов, диуретиков, кардиотоников, антиаритмиков, кардиопротекторов, антибиотиков, противовоспалительных нестероидных, гормональных и цитостатических лекарственных препаратов, внутривенных иммуноглобулинов под контролем уровня иммунобиохимических маркеров повреждения миокарда, хронической сердечной недостаточности (pro-BNP), состояния энергетического обмена методом цитохимического анализа, суточного мониторирования показателей внутрисердечной гемодинамики с использованием комплекса визуализирующих методов диагностики (ультразвуковой диагностики с доплерографией, магнитно-резонансной томографии, мультиспиральной компьютерной томографии, вентрикулографии, коронарографии), генетических исследований	103 045,00	33%
34.	Поликомпонентное лечение тяжелых форм аутоиммунного и врожденных моногенных форм сахарного диабета и гиперинсулинизма с использованием систем суточного мониторирования глюкозы и помповых дозаторов инсулина	E10, E13, E14, E16.1	диабет новорожденных. Приобретенный аутоиммунный инсулинзависимый сахарный диабет, лабильное течение. Сахарный диабет с осложнениями (автономная и периферическая полинейропатия, нефропатия, хроническая почечная недостаточность, энцефаопатия, кардиомиопатия, остеоартропатия). Синдромальные моногенные формы сахарного диабета (MODY, DIDMOAD, синдром Альстрема, митохондриальные формы и другие), врожденный гиперинсулинизм	терапевтическое лечение	комплексное лечение тяжелых форм сахарного диабета и гиперинсулинизма на основе молекулярно-генетических, гормональных и иммунологических исследований с установкой помпы под контролем систем суточного мониторирования глюкозы	179 412,00	21%
Ревматология							
35.	Поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с включением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, гормональных и химиотерапевтических лекарственных препаратов с использованием специальных методов лабораторной и инструментальной диагностики больных (старше 18 лет) системными воспалительными ревматическими заболеваниями	M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.1, M06.4, M06.8, M08, M45, M32, M34, M07.2	впервые выявленное или установленное заболевание с высокой степенью активности воспалительного процесса или заболевание с резистентностью к проводимой лекарственной терапии	терапевтическое лечение	поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, лабораторной диагностики с использованием комплекса иммунологических и молекулярно-биологических методов, инструментальной диагностики с использованием комплекса рентгенологических (включая компьютерную томографию), ультразвуковых методик и магнитно-резонансной томографии	137 968,00	34%
					поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с применением пульс-терапии глюкокортикоидами и цитотоксическими иммунодепрессантами, лабораторной диагностики с использованием комплекса иммунологических и молекулярно-биологических методов, инструментальной диагностики с использованием комплекса рентгенологических (включая компьютерную томографию), ультразвуковых методик и магнитно-резонансной томографии	137 968,00	34%
Сердечно-сосудистая хирургия							
36.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда(с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	163 507,00	55%
37.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	190 322,00	48%
38.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	217 100,00	42%

39.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	121 748,00	53%
40.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	148 617,00	45%
41.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда(без подъема сегмента ST электрокардиограммы)	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	187 359,00	33%
42.	Коронарная реваскурялизация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни	I20.1, I20.8, I25	ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1-3 коронарных артерий	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стентов в сосуд (сосуды)	158 728,00	47%
43.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	хирургическое лечение	имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	146 352,00	17%
44.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии	хирургическое лечение	имплантация частотно-адаптированного однокамерного кардиостимулятора	273 477,00	14%
45.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от лечения лекарственными препаратами	хирургическое лечение	имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора	214 545,00	36%
46.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	I20.0, I21, I22, I24.0,	ишемическая болезнь сердца со значительным проксимальным стенозированием главного ствола левой коронарной артерии, наличие 3 и более стенозов коронарных артерий в сочетании с патологией 1 или 2 клапанов сердца, аневризмой, дефектом межжелудочковой перегородки, нарушениями ритма и проводимости, другими полостными операциями	хирургическое лечение	аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца в условиях искусственного кровоснабжения	367 300,00	51%
Торакальная хирургия							
47.	Эндоскопические и эндоваскулярные операции на органах грудной полости	I27.0	первичная легочная гипертензия	хирургическое лечение	атриосептостомия	150 900,00	17%
		I37	стеноз клапана легочной артерии	хирургическое лечение	баллонная ангиопластика	150 900,00	17%
	Видеоторакоскопические операции на органах грудной полости	J43	эмфизема легкого	хирургическое лечение	видеоторакоскопическая резекция легких при осложненной эмфиземе	150 900,00	17%
48.	Расширенные и реконструктивно-пластические операции на органах грудной полости	J43	эмфизема легкого	хирургическое лечение	пластика гигантских булл легкого	263 458,00	15%
Травматология и ортопедия							
49.	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	B67, D16, D18, M88	деструкция и деформация (патологический перелом) позвонков вследствие их поражения доброкачественным новообразованием непосредственно или контактным путем в результате воздействия опухоли спинного мозга, спинномозговых нервов, конского хвоста и их оболочек	хирургическое лечение	восстановление высоты тела позвонка и его опорной функции путем введения костного цемента или биокомпозитных материалов под интраоперационной флюороскопией	140 733,00	24%
		M42, M43, M45, M46, M48, M50, M51, M53, M92, M93, M95, Q76.2	дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвонковых дисков, суставов и связок позвоночника с формированием грыжи диска, деформацией (гипертрофией) суставов и связочного аппарата, нестабильностью сегмента, спондилолистезом, деформацией и стенозом позвоночного канала и его карманов	хирургическое лечение	восстановление формы и функции межпозвонкового диска путем пункционной декомпрессивной нуклеопластики с обязательной интраоперационной флюороскопией	140 733,00	24%

	Пластика крупных суставов конечностей с восстановлением целостности внутрисуставных образований, замещением костно-хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	M00, M01, M03.0, M12.5, M17	выраженное нарушение функции крупного сустава конечности любой этиологии	хирургическое лечение	артродез крупных суставов конечностей с различными видами фиксации и остеосинтеза	140 733,00	24%
	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканных и костных хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	M24.6, Z98.1, G80.1, G80.2, M21.0, M21.2, M21.4, M21.5, M21.9, Q68.1, Q72.5, Q72.6, Q72.8, Q72.9, Q74.2, Q74.3, Q74.8, Q77.7, Q87.3, G11.4, G12.1, G80.9, S44, S45, S46, S50, M19.1, M20.1, M20.5, Q05.9, Q66.0, Q66.5, Q66.8, Q68.2	врожденные и приобретенные дефекты и деформации стопы и кисти, предплечья различной этиологии у взрослых. Любой этиологии деформации стопы и кисти у детей	хирургическое лечение	артролиз и артродез суставов кисти с различными видами чрескостного, накостного и интрамедуллярного остеосинтеза	140 733,00	24%
					реконструктивно-пластическое хирургическое вмешательство на костях стоп с использованием ауто- и аллотрансплантатов, имплантатов, остеозамещающих материалов, металлоконструкций	140 733,00	24%
	Реконструктивно-пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с использованием погружных или наружных фиксирующих устройств, синтетических и биологических остеозамещающих материалов, компьютерной навигации	S70.7, S70.9, S71, S72, S77, S79, S42, S43, S47, S49, S50, M99.9, M21.6, M95.1, M21.8, M21.9, Q66, Q78, M86, G11.4, G12.1, G80.9, G80.1, G80.2	любой этиологии деформации таза, костей верхних и нижних конечностей (угловая деформация не менее 20 градусов, смещение по периферии не менее 20 мм) любой локализации, в том числе многоуровневые и сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Любой этиологии дефекты костей таза, верхних и нижних конечностей (не менее 20 мм) любой локализации, в том числе сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов. Деформации костей таза, бедренной кости у детей со спастическим синдромом	хирургическое лечение	чрескостный остеосинтез с использованием метода цифрового анализа	140 733,00	24%
					чрескостный остеосинтез методом компоновок аппаратов с использованием модульной трансформации	140 733,00	24%
					корригирующие остеотомии костей верхних и нижних конечностей	140 733,00	24%
					комбинированное и последовательное использование чрескостного и блокируемого интрамедуллярного или накостного остеосинтеза	140 733,00	24%
		M25.3, M91, M95.8, Q65.0, Q65.1, Q65.3, Q65.4, Q65.8, M16.2, M16.3, M92	дисплазии, аномалии развития, последствия травм крупных суставов	хирургическое лечение	реконструкция проксимального, дистального отдела бедренной, большеберцовой костей при пороках развития, приобретенных деформациях, требующих корригирующей остеотомии, с остеосинтезом погружными имплантатами	140 733,00	24%
					создание оптимальных взаимоотношений в суставе путем выполнения различных вариантов остеотомий бедренной и большеберцовой костей с изменением их пространственного положения и фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации	140 733,00	24%
		M24.6	анкилоз крупного сустава в порочном положении	хирургическое лечение	корригирующие остеотомии с фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации	140 733,00	24%
50.	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств	A18.0, S12.0, S12.1, S13, S14, S19, S22.0, S22.1, S23, S24, S32.0, S32.1, S33, S34, T08, T09, T85, T91, M80, M81, M82, M86, M85, M87, M96, M99, Q67, Q76.0, Q76.1, Q76.4, Q77, Q76.3	переломы позвонков, повреждения (разрыв) межпозвонковых дисков и связок позвоночника, деформации позвоночного столба вследствие его врожденной патологии или перенесенных заболеваний	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из вентрального или заднего доступов, репозиционно-стабилизирующий спондилосинтез с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов	285 391,00	32%
51.	Эндопротезирование суставов конечностей	S72.1, M84.1	неправильно сросшиеся внутри- и околосуставные переломы и ложные суставы	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза сустава	147 549,00	29%
		M16.1	идиопатический деформирующий коксартроз без существенной разницы в длине конечностей (до 2 см)			147 549,00	29%

52.	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и повывиха, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации	M16	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с одновременной реконструкцией биологической оси конечности	218 223,00	43%
					устранение сложных многоплоскостных деформаций за счет использования чрескостных аппаратов со свойствами пассивной компьютерной навигации	218 223,00	43%
					имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с предварительным удалением аппаратов внешней фиксации	218 223,00	43%
		M16.2 M16.3	деформирующий артроз в сочетании с дисплазией сустава	хирургическое лечение	имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с костной аутопластикой крыши вертлужной впадины или замещением дефекта крыши опорными блоками из трабекуллярного металла	218 223,00	43%
					укорачивающая остеотомия бедренной кости и имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с реконструкцией отводящего механизма бедра путем транспозиции большого вертела	218 223,00	43%
		M16.4, M16.5	посттравматический деформирующий артроз сустава с вывихом или подвывихом	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза, в том числе с использованием компьютерной навигации, и замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла	218 223,00	43%
					артролиз и управляемое восстановление длины конечности посредством применения аппаратов внешней фиксации	218 223,00	43%
					имплантация эндопротеза с замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла с предварительным удалением аппарата внешней фиксации	218 223,00	43%
53.	Реконструктивные и корригирующие операции при сколиотических деформациях позвоночника 3 - 4 степени с применением имплантатов, стабилизирующих систем, аппаратов внешней фиксации, в том числе у детей, в сочетании с аномалией развития грудной клетки	M40, M41, Q67, Q76, Q77.4, Q85, Q87	реберный горб. Врожденные деформации позвоночника. Врожденные деформации грудной клетки. Остеохондродисплазия и спондилоэпифизарная дисплазия. Ахондроплазия. Нейрофиброматоз. Синдром Марфана	хирургическое лечение	пластика грудной клетки, в том числе с применением погружных фиксаторов	359 775,00	8%
Урология							
54.	Реконструктивно-пластические операции на органах мочеполовой системы, включающие кишечную пластику мочевых путей, реимплантацию мочеточников, пластику мочевых путей с использованием аутологичных лоскутов, коррекцию урогенитальных свищей	N13.0, N13.1, N13.2, N35, Q54, Q64.0, Q64.1, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7, C67, N82.1, N82.8, N82.0, N32.2, N33.8	стриктура мочеточника. Стриктура уретры. Сморщенный мочевой пузырь. Гипоспадия. Эписпадия. Экстрофия мочевого пузыря. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер. Врожденное уретероцеле, в том числе при удвоении почки. Врожденный пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Опухоль мочевого пузыря. Урогенитальный свищ (осложненный, рецидивирующий)	хирургическое лечение	уретропластика кожным лоскутом	99 098,00	28%
					кишечная пластика мочеточника	99 098,00	28%
					уретероцистанастомоз (операция Боари), в том числе у детей	99 098,00	28%
					уретероцистоанастомоз при рецидивных формах уретерогидронефроза	99 098,00	28%
					уретероилеосигмостомия у детей	99 098,00	28%
					эндоскопическое бужирование и стентирование мочеточника у детей	99 098,00	28%
					цистопластика и восстановление уретры при гипоспадии, эписпадии и экстрофии	99 098,00	28%
					пластическое ушивание свища с анатомической реконструкцией	99 098,00	28%

					апендикоцистостомия по Митрофанову у детей с нейрогенным мочевым пузырем	99 098,00	28%
					радикальная цистэктомия с кишечной пластикой мочевого пузыря	99 098,00	28%
					аугментационная цистопластика	99 098,00	28%
					восстановление уретры с использованием реваскуляризированного свободного лоскута	99 098,00	28%
					уретропластика лоскутом из слизистой рта	99 098,00	28%
					иссечение и закрытие свища женских половых органов (фистулопластика)	99 098,00	28%
	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием лапароскопической техники	N28.1, Q61.0, N13.0, N13.1, N13.2, N28, I86.1	опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки. Прогрессивно растущая киста почки. Стриктура мочеточника	хирургическое лечение	лапаро- и экстраперитонеоскопическая простатэктомия	99 098,00	28%
					лапаро- и экстраперитонеоскопическая цистэктомия	99 098,00	28%
					лапаро- и ретроперитонеоскопическая тазовая лимфаденэктомия	99 098,00	28%
					лапаро- и ретроперитонеоскопическая нефрэктомия	99 098,00	28%
					лапаро- и ретроперитонеоскопическое иссечение кисты почки	99 098,00	28%
					лапаро- и ретроперитонеоскопическая пластика лоханочно-мочеточникового сегмента, мочеточника	99 098,00	28%
			опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки.	хирургическое лечение	лапаро- и ретроперитонеоскопическая нефроуретерэктомия	99 098,00	28%
					лапаро- и ретроперитонеоскопическая резекция почки	99 098,00	28%
	Рецидивные и особо сложные операции на органах мочеполовой системы	N20.2, N20.0, N13.0, N13.1, N13.2, C67, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7	опухоль почки. Камни почек. Стриктура мочеточника. Опухоль мочевого пузыря. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер	хирургическое лечение	перкутанная нефролитолапоксия в сочетании с дистанционной литотрипсией или без применения дистанционной литотрипсии	99 098,00	28%
55.	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с имплантацией синтетических сложных и сетчатых протезов	R32, N31.2	недержание мочи при напряжении. Несостоятельность сфинктера мочевого пузыря. Атония мочевого пузыря	хирургическое лечение	петлевая пластика уретры с использованием петлевого, синтетического, сетчатого протеза при недержании мочи	145 700,00	31%
Челюстно-лицевая хирургия							
56.	Реконструктивно-пластические операции при врожденных пороках развития черепно-челюстно-лицевой области	Q36.9	врожденная полная односторонняя расщелина верхней губы	хирургическое лечение	реконструктивная хейлоринопластика	128 952,00	31%
		L91, M96, M95.0	рубцовая деформация верхней губы и концевого отдела носа после ранее проведенной хейлоринопластики	хирургическое лечение	хирургическая коррекция рубцовой деформации верхней губы и носа местными тканями	128 952,00	31%
		Q35.0, Q35.1, M96	послеоперационный дефект твердого неба	хирургическое лечение	пластика твердого неба лоскутом на ножке из прилегающих участков (из щеки, языка, верхней губы, носогубной складки)	128 952,00	31%
					реконструктивно-пластическая операция с использованием реваскуляризированного лоскута	128 952,00	31%
		Q35.0, Q35.1, Q38	врожденная и приобретенная небно-глоточная недостаточность различного генеза	хирургическое лечение	реконструктивная операция при небно-глоточной недостаточности (велофарингопластика, комбинированная повторная урановелофарингопластика, сфинктерная фарингопластика)	128 952,00	31%
		Q18, Q30	врожденная расщелина носа, лица - косая, поперечная, срединная	хирургическое лечение	хирургическое устранение расщелины, в том числе методом контурной пластики с использованием трансплантационных и имплантационных материалов	128 952,00	31%
		K07.0, K07.1, K07.2	аномалии челюстно-лицевой области, включая аномалии прикуса	хирургическое лечение	хирургическое устранение аномалий челюстно-лицевой области путем остеотомии и перемещения суставных дисков и зубочелюстных комплексов	128 952,00	31%

	Реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон и (или) структур головы, лица и шеи	M95.1, Q87.0	субтотальный дефект и деформация ушной раковины	хирургическое лечение	пластика с использованием тканей из прилегающих к ушной раковине участков	128 952,00	31%
		Q18.5, Q18.4	микростомия	хирургическое	пластическое устранение микростомы	128 952,00	31%
			макростомия	хирургическое	пластическое устранение макростомы	128 952,00	31%
	Реконструктивно-пластические, микрохирургические и комбинированные операции при лечении новообразований мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования	D11.0	доброкачественное новообразование околоушной слюнной железы	хирургическое лечение	удаление новообразования	128 952,00	31%
	Реконструктивно-пластические, микрохирургические и комбинированные операции при лечении новообразований мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования	D11.9	новообразование околоушной слюнной железы с распространением в прилегающие области	хирургическое лечение	удаление новообразования	128 952,00	31%
		D16.4, D16.5	доброкачественные новообразования челюстей и послеоперационные дефекты	Хирургическое лечение	Удаление новообразования с одномоментным устранением дефекта с использованием трансплантационных и имплантационных материалов, в том числе и трансплантатов на сосудистой ножке и челюстно-лицевых протезов	128 952,00	31%
		T90.2	последствия переломов черепа и костей лицевого скелета	хирургическое лечение	Устранение дефектов и деформаций с использованием трансплантационных и имплантационных материалов	128 952,00	31%
Эндокринология							
57.	Терапевтическое лечение сахарного диабета и его сосудистых осложнений (нефропатии, нейропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии	E10.9, E11.9, E13.9, E14.9	сахарный диабет с нестандартным течением, синдромальные, моногенные формы сахарного диабета	терапевтическое лечение	комплексное лечение, включая персонализированную терапию сахарного диабета на основе молекулярно-генетических, иммунологических, гормональных и биохимических методов диагностики	195 844,00	16%
		E10.2, E10.4, E10.5, E10.7, E11.2, E11.4, E11.5, E11.7	сахарный диабет 1 и 2 типа с поражением почек, неврологическими нарушениями, нарушениями периферического кровообращения и множественными осложнениями, синдромом диабетической стопы	терапевтическое лечение	комплексное лечение, включая установку средств суточного мониторирования гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии и нормализацией показателей углеводного обмена системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа)	195 844,00	16%
58.	Комплексное лечение тяжелых форм АКТГ-синдрома	E24.3, E24.9	эктопический АКТГ - синдром (с выявленным источником эктопической секреции)	хирургическое лечение	хирургическое лечение с последующим иммуногистохимическим исследованием ткани удаленной опухоли	107 040,00	31%
			синдром Иценко-Кушинга неуточненный	хирургическое лечение	хирургическое лечение гиперкортицизма с проведением двухсторонней адреналэктомии, применением аналогов соматостатина пролонгированного действия, блокаторов стероидогенеза	107 040,00	31%

Приложение № 20
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Тарифы на оплату законченного случая лечения в условиях дневного стационара

Таблица № 1

№ п/п	Код	Наименование КСГ	КЗ	КС	Стоимость случая лечения, рублей	
					2.1	2.2
					0,90	1,00
1	ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	0,83	1,00	9 924,64	11 027,38
2	ds02.002	Болезни женских половых органов	0,66	1,00	7 891,88	8 768,76
3	ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,71	1,00	8 489,75	9 433,06
4	ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)	1,06	1,00	12 674,84	14 083,16
5	ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)	0,33	1,00	3 945,94	4 384,38
6	ds02.007	Аборт медикаментозный*	0,38	1,00	4 543,81	5 048,68
7	ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	1,78	1,00	23 649,08	23 649,08
8	ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень2)	5,63	1,00	74 800,18	74 800,18
9	ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	9,39	1,00	124 755,54	124 755,54
10	ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	10,33	1,00	137 244,38	137 244,38
11	ds03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	0,98	1,00	11 718,25	13 020,28
12	ds04.001	Болезни органов пищеварения, взрослые	0,89	1,00	10 642,09	11 824,54
13	ds05.001	Болезни крови (уровень 1)	0,91	1,00	10 881,23	12 090,26
14	ds05.002	Болезни крови (уровень 2)	2,41	1,00	28 817,33	32 019,26
15	ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе	3,73	1,00	44 601,10	49 556,78
16	ds06.001	Дерматозы	1,54	1,00	18 414,40	20 460,44
17	ds07.001	Болезни системы кровообращения, дети	0,98	1,00	11 718,25	13 020,28
18	ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	7,95	1,00	95 061,33	105 623,70
19	ds08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	14,23	1,00	170 153,80	189 059,78
20	ds08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	10,34	1,00	123 639,52	137 377,24

21	ds09.001	Операции на мужских половых органах, дети	1,38	1,00	16 501,21	18 334,68
22	ds09.002	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети	2,09	1,00	24 990,97	27 767,74
23	ds10.001	Операции по поводу грыж, дети	1,6	1,00	19 131,84	21 257,60
24	ds11.001	Сахарный диабет, дети	1,49	1,00	17 816,53	19 796,14
25	ds11.002	Другие болезни эндокринной системы, дети	1,36	1,00	16 262,06	18 068,96
26	ds12.001	Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия	2,75	1,00	32 882,85	36 536,50
27	ds12.010	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	4,90	0,95	55 661,70	61 846,33
28	ds12.011	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	22,2	0,95	252 181,57	280 201,74
29	ds12.005	Другие вирусные гепатиты	0,97	1,00	11 598,68	12 887,42
30	ds12.006	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,16	1,00	13 870,58	15 411,76
31	ds12.007	Инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,97	1,00	11 598,68	12 887,42
32	ds12.008	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые	0,52	1,00	6 217,85	6 908,72
33	ds12.009	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,65	1,00	7 772,31	8 635,90
34	ds13.001	Болезни системы кровообращения, взрослые	0,80	1,00	9 565,92	10 628,80
35	ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов	3,39	1,00	40 535,59	45 039,54
36	ds13.003	Лечение наследственных атерогенных нарушений липидного обмена с применением методов афереза (липидная фильтрация, афинная и иммуносорбция липопротеидов) в случае отсутствия эффективности базисной терапии	5,07	1,00	60 624,02	67 360,02
37	ds14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	1,53	1,00	18 294,82	20 327,58
38	ds14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	3,17	0,95	36 009,71	40 010,79
39	ds15.001	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии	0,98	1,00	11 718,25	13 020,28
40	ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	1,75	1,00	20 925,45	23 250,50
41	ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	2,89	1,00	34 556,89	38 396,54
42	ds16.001	Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга	0,94	1,00	11 239,96	12 488,84
43	ds16.002	Операции на периферической нервной системе	2,57	0,95	29 193,99	32 437,77
44	ds17.001	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде	1,79	1,00	21 403,75	23 781,94
45	ds18.001	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	1,60	1,00	19 131,84	21 257,60
46	ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	3,25	0,95	36 918,48	41 020,53
47	ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	3,18	0,95	36 123,31	40 137,01
48	ds18.004	Другие болезни почек	0,80	1,00	9 565,92	10 628,80
49	ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	2,35	1,00	31 222,10	31 222,10
50	ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	2,48	1,00	32 949,28	32 949,28
51	ds19.028	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	2,17	1,00	28 830,62	28 830,62

52	ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ	2,55	1,00	33 879,30	33 879,30
53	ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-биологического и/или иммуногистохимического исследования	2,44	1,00	32 417,84	32 417,84
54	ds19.037	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	0,48	1,00	6 377,28	6 377,28
55	ds19.038	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	0,83	1,00	11 027,38	11 027,38
56	ds19.039	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	1,58	1,00	20 991,88	20 991,88
57	ds19.040	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	2,45	1,00	32 550,70	32 550,70
58	ds19.041	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	3,46	1,00	45 969,56	45 969,56
59	ds19.042	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	4,55	1,00	60 451,30	60 451,30
60	ds19.043	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	5,97	1,00	79 317,42	79 317,42
61	ds19.044	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	7,73	1,00	102 700,78	102 700,78
62	ds19.045	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	9,19	1,00	122 098,34	122 098,34
63	ds19.046	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	11,25	1,00	149 467,50	149 467,50
64	ds19.047	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень11)	15,26	1,00	202 744,36	202 744,36
65	ds19.048	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень12)	23,85	1,00	316 871,10	316 871,10
66	ds19.049	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень13)	35,24	1,00	468 198,64	468 198,64
67	ds19.050	Лучевая терапия (уровень 1)	0,74	1,00	9 831,64	9 831,64
68	ds19.051	Лучевая терапия (уровень 2)	1,44	1,00	19 131,84	19 131,84
69	ds19.052	Лучевая терапия (уровень 3)	2,22	1,00	29 494,92	29 494,92
70	ds19.053	Лучевая терапия (уровень 4)	2,93	1,00	38 927,98	38 927,98
71	ds19.054	Лучевая терапия (уровень 5)	3,14	1,00	41 718,04	41 718,04
72	ds19.055	Лучевая терапия (уровень 6)	3,8	1,00	50 486,80	50 486,80

73	ds19.056	Лучевая терапия (уровень 7)	4,7	1,00	62 444,20	62 444,20
74	ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)	26,65	1,00	354 071,90	354 071,90
75	ds19.058	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)	4,09	1,00	54 339,74	54 339,74
76	ds19.059	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)	4,4	1,00	58 458,40	58 458,40
77	ds19.060	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	4,96	1,00	65 898,56	65 898,56
78	ds19.061	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	13,27	1,00	176 305,22	176 305,22
79	ds19.062	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	25,33	1,00	336 534,38	336 534,38
80	ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 1)	0,16	1,00	2 125,76	2 125,76
81	ds19.064	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень21)	0,58	1,00	7 705,88	7 705,88
82	ds19.065	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 3)	1,32	1,00	17 537,52	17 537,52
83	ds19.066	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения, взрослые (уровень 4)	2,14	1,00	28 432,04	28 432,04
84	ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей,лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	0,46	1,00	6 111,56	6 111,56
85	ds19.068	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей,лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	1,6	1,00	21 257,60	21 257,60
86	ds19.069	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей,лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	3,65	1,00	48 493,90	48 493,90
87	ds19.070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей,лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)	5,93	1,00	78 785,98	78 785,98
88	ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	4,9	1,00	65 101,40	65 101,40
89	ds19.072	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	6,04	1,00	80 247,44	80 247,44
90	ds19.073	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	8,09	1,00	107 483,74	107 483,74
91	ds19.074	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	10,37	1,00	137 775,82	137 775,82
92	ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	20,03	1,00	266 118,58	266 118,58
93	ds19.076	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	21,17	1,00	281 264,62	281 264,62
94	ds19.077	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)	23,22	1,00	308 500,92	308 500,92

95	ds19.078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)	25,5	1,00	338 793,00	338 793,00
96	ds19.079	Лучевые повреждения	2,62	1,00	34 809,32	34 809,32
97	ds20.001	Болезни уха, горла, носа	0,74	1,00	8 848,48	9 831,64
98	ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	1,12	1,00	13 392,29	14 880,32
99	ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	1,66	0,95	18 856,82	20 952,02
100	ds20.004	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	2	0,95	22 719,06	25 243,40
101	ds20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	2,46	0,95	27 944,44	31 049,38
102	ds20.006	Замена речевого процессора	45,5	1,00	544 061,70	604 513,00
103	ds21.001	Болезни и травмы глаза	0,39	1,00	4 663,39	5 181,54
104	ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,96	0,95	10 905,15	12 116,83
105	ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)	1,44	0,90	15 496,79	17 218,66
106	ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,95	0,90	20 985,24	23 316,93
107	ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,17	0,90	23 352,80	25 947,56
108	ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,84	0,80	36 733,13	40 814,59
109	ds22.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети	2,31	0,95	26 240,52	29 156,13
110	ds22.002	Болезни органов пищеварения, дети	0,89	1,00	10 642,09	11 824,54
111	ds23.001	Болезни органов дыхания	0,90	1,00	10 761,66	11 957,40
112	ds24.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые	1,46	0,95	16 584,91	18 427,68
113	ds25.001	Диагностическое обследование сердечно – сосудистой системы	1,84	1,00	22 001,62	24 446,24
114	ds25.002	Операции на сосудах (уровень 1)	2,18	1,00	26 067,13	28 963,48
115	ds25.003	Операции на сосудах (уровень 2)	4,31	0,90	46 382,75	51 536,39
116	ds26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,98	1,00	11 718,25	13 020,28
117	ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,74	1,00	8 848,48	9 831,64
118	ds28.001	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения	1,32	1,00	15 783,77	17 537,52
119	ds29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	1,44	1,00	17 218,66	19 131,84
120	ds29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	1,69	1,00	20 208,01	22 453,34
121	ds29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	2,49	1,00	29 773,93	33 082,14
122	ds29.004	Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей	1,05	1,00	12 555,27	13 950,30

123	ds30.001	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,8	1,00	9 565,92	10 628,80
124	ds30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	2,18	0,95	24 763,78	27 515,31
125	ds30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	2,58	0,95	29 307,59	32 563,99
126	ds30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,97	0,95	22 378,28	24 864,75
127	ds30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	2,04	0,95	23 173,44	25 748,27
128	ds30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	2,95	0,90	31 746,90	35 274,33
129	ds31.001	Болезни, новообразования молочной железы	0,89	1,00	10 642,09	11 824,54
130	ds31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,75	1,00	8 968,05	9 964,50
131	ds31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	1,00	1,00	11 957,40	13 286,00
132	ds31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	4,34	0,90	46 705,61	51 895,12
133	ds31.005	Операции на органах кроветворения и иммунной системы	1,29	1,00	15 425,05	17 138,94
134	ds31.006	Операции на молочной железе	2,60	0,98	30 467,46	33 852,73
135	ds32.001	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	2,11	1,00	25 230,11	28 033,46
136	ds32.002	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	3,55	0,90	38 203,89	42 448,77
137	ds32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	1,57	0,90	16 895,81	18 773,12
138	ds32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	2,26	0,90	24 321,35	27 023,72
139	ds32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	3,24	0,90	34 867,78	38 741,98
140	ds32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях	1,70	1,00	20 327,58	22 586,20
141	ds32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	2,06	1,00	24 632,24	27 369,16
142	ds32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	2,17	1,00	25 947,56	28 830,62
143	ds33.001	Ожоги и отморожения	1,1	1,00	13 153,14	14 614,60
144	ds34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,88	0,98	10 312,07	11 457,85
145	ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,92	0,98	10 780,79	11 978,66
146	ds34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,56	0,98	18 280,48	20 311,64
147	ds35.001	Сахарный диабет, взрослые	1,08	0,98	12 655,71	14 061,90
148	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	16 859,93	18 733,26
149	ds35.003	Кистозный фиброз	2,58	1,00	30 850,09	34 277,88
150	ds35.004	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии	12,27	0,95	139 381,43	154 868,26
151	ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	7,86	0,95	89 285,90	99 206,56
152	ds36.002	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,56	1,00	6 696,14	7 440,16

153	ds36.003	Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46	1,00	5 500,40	6 111,56
154	ds36.004	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов	9,74	0,95	110 641,82	122 935,36
155	ds36.005	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	7,40	0,95	84 060,52	93 400,58
156	ds36.006	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	0,40	1,00	4 782,96	5 314,40
157	ds37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	1,61	0,98	18 866,39	20 962,65
158	ds37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,94	0,98	22 733,41	25 259,34
159	ds37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)	1,52	0,98	17 811,75	19 790,83
160	ds37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,82	0,98	21 327,22	23 696,91
161	ds37.005	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)	1,39	1,00	16 620,79	18 467,54
162	ds37.006	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	1,67	1,00	19 968,86	22 187,62
163	ds37.007	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)	0,85	1,00	10 163,79	11 293,10
164	ds37.008	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	1,09	1,00	13 033,57	14 481,74
165	ds37.009	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1,5	1,00	17 936,10	19 929,00
166	ds37.010	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1,8	1,00	21 523,32	23 914,80
167	ds37.011	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75	0,95	31 238,71	34 709,68
168	ds37.012	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35	1,00	28 099,89	31 222,10
169	ds37.013	Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	1,76	1,00	21 045,02	23 383,36
170	ds37.014	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	1,51	1,00	18 055,67	20 061,86
171	ds37.015	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (2 балла по ШРМ)	1	1,00	11 957,40	13 286,00
172	ds37.016	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	1,4	1,00	16 740,36	18 600,40

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

Таблица № 2

Доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ

№ КСГ	Наименование КСГ	Доля
ds19.037	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	11,93%
ds19.038	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	5,99%
ds19.039	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	29,39%
ds19.040	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	3,23%
ds19.041	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	4,14%
ds19.042	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	3,97%
ds19.043	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	3,96%
ds19.044	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	3,76%
ds19.045	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	5,39%
ds19.046	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	6,78%
ds19.047	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	0,43%
ds19.048	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	0,32%
ds19.049	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	0,67%
ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	36,19%
ds19.068	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	36,19%
ds19.069	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	36,19%

ds19.070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)	36,19%
ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	3,37%
ds19.072	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	9,56%
ds19.073	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	16,32%
ds19.074	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	20,69%
ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	0,82%
ds19.076	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	2,73%
ds19.077	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)	5,68%
ds19.078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)	8,41%

Приложение № 21
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

1. Основные параметры оплаты скорой медицинской помощи

На основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных ТП ОМС, определяется размер среднего подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, в расчете на одно застрахованное лицо по следующей формуле:

$$ФО_{СР}^{СМП} = \frac{(Но_{СМП} \times Нфз_{СМП}) \times Чз - ОС_{МТР}}{Чз}$$, где:

$ФО_{СР}^{СМП}$ – размер среднего подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, рублей;

$Но_{СМП}$ – средний норматив объема скорой медицинской помощи вне медицинской организации, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, вызовов;

$Нфз_{СМП}$ – средний норматив финансовых затрат на единицу объема скорой медицинской помощи вне медицинской организации, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, рублей;

$ОС_{МТР}$ – размер средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации, оказываемой застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, за вызов;

Чз – численность застрахованного населения города Севастополя, человек.

1.1. Определение коэффициента приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования

Рассчитывается коэффициент приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, по следующей формуле (далее – коэффициент приведения скорой медицинской помощи):

$$Пр_{СМП} = \frac{ПН_{БАЗ}}{ФО_{СР}^{СМП}}$$, где:

$Пр_{СМП}$ – коэффициент приведения скорой медицинской помощи;
$ПН_{БАЗ}$ – базовый подушевой норматив финансирования, рублей.

1.2. Определение базового подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи

Рассчитывается базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, исходя из размера среднего подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, в расчете на одно застрахованное лицо по следующей формуле:

$$Пн_{БАЗ} = \frac{(ФО_{СР}^{СМП} \times Чз - ОС_{В})}{Чз}, \text{ где:}$$

$Пн_{БАЗ}$ базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, рублей;

$ОС_{В}$ размер средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации застрахованным в городе Севастополе лицам за вызов, рублей.

1.3. Определение дифференцированного подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи

На основе среднего подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, с учетом объективных критериев дифференциации стоимости оказания медицинской помощи в городе Севастополе, рассчитывается дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для медицинских организаций по следующей формуле:

$$ДПн^{i} = ФО_{СР}^{СМП} \times Пр_{СМП} \times КС_{СМП}^{i} \times КД^{i}, \text{ где:}$$

$ДПн^{i}$ дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i-той медицинской организации, рублей;

$КС_{СМП}^{i}$ коэффициент специфики оказания скорой медицинской помощи i-той медицинской организацией;

$КД^{i}$ коэффициент дифференциации i-той медицинской организации (применяется в случае, если коэффициент дифференциации не является единым для всей территории субъекта Российской Федерации).

Коэффициент специфики оказания скорой медицинской помощи определяется для каждой медицинской организации по следующей формуле:

$$КС_{СМП}^{i} = КД_{ПВС}, \text{ где:}$$

$КС_{СМП}^{i}$ коэффициент специфики оказания медицинской помощи;

$КД_{ПВС}$ половозрастной коэффициент дифференциации подушевого норматива, рассчитанный для соответствующей медицинской организации.

В связи с тем, что на территории города Севастополя осуществляет деятельность одна медицинская организация скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, половозрастной коэффициент дифференциации устанавливается в размере 1.

В целях приведения в соответствие объема средств, рассчитанного по дифференцированным подушевым нормативам финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, к общему объему средств на финансирование медицинских организаций рассчитывается поправочный коэффициент (ПК) по формуле:

$$ПК = \frac{ФО_{СР}^{СМП} \times Пр_{СМП} \times Ч_З}{\sum_i (ДПн^i \times Ч_З^i)}, \text{ где:}$$

$Ч_З^i$ — численность застрахованных лиц, прикрепленных к i-той группе (подгруппе) медицинских организаций, человек.

Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации для группы (подгруппы) медицинских организаций (ФДПн) рассчитывается по формуле:

$$ФДПн^i = ДПн^i \times ПК, \text{ где:}$$

$ФДПн^i$ — фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i-той группы (подгруппы) медицинских организаций, рублей.

1.4. Определение размера финансового обеспечения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации

Размер финансового обеспечения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, определяется исходя из значения дифференцированного подушевого норматива, численности обслуживаемого населения, а также объемов медицинской помощи, оплата которых осуществляется за вызов по следующей формуле:

$$ФО_{СМП} = ФДПн^i \times Чз^{ПР} + ОС_В, \text{ где:}$$

$ФО_{СМП}$ — размер финансового обеспечения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, рублей;

$Чз^{ПР}$ — численность застрахованных лиц, обслуживаемых данной медицинской организацией, человек.

Таблица 1

Базовый размер месячного подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи (Пнбаз)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Размер норматива, (рублей)
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя "Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф"	63,73

На территории города Севастополя одна медицинская организация, оказывающая скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, в связи с чем половозрастной коэффициент дифференциации, коэффициент специфики устанавливается в размере 1.

Объемы средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации застрахованным в городе Севастополе лицам за вызов, не утверждены Комиссией по разработке территориальной программы ОМС, поэтому $ФО_{СР}^{СМП}$, Пнбаз и ДПн равны между собой..

Фактический размер подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи рассчитывается ежемесячно Территориальным фондом обязательного медицинского страхования города Севастополя по следующей формуле: коэффициент приведения

$$ФДПн = \frac{Пнбаз * 439\ 068}{Чз},$$

где:

Чз – численность застрахованных лиц на первое число месяца, следующего за отчетным.

Таблица 2

Тарифы на оплату вызова бригады скорой медицинской помощи

№ п/п	Медицинская услуга	Тариф, (рублей)	Коэффициент для определения стоимости
1	Вызов бригады скорой медицинской помощи	2 636,97	0,9718
2	Вызов бригады скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии с применением препарата пуролаза (МНН проурокиназа)	31 068,36	11,4500
3	Вызов бригады скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии с применением препарата фортелизин (МНН рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы)	53 110,47	19,5734

Размер базового норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 1 вызов скорой медицинской помощи – 2 713,4 рубля.

Приложение № 22.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание и несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества

Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)		Коэффициенты применяемых санкций	
Коды	Нарушения	Коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи (Кно)	Коэффициент для определения размера штрафа (Кшт)
Раздел 1. Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц			
1.1	Нарушение прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи в медицинской организации, в том числе:	-	-
1.1.1.	на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;	-	0,3
1.1.2	на выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;	-	0,3
1.1.3	нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, времени доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме, 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;	-	0,3
1.1.4	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.	-	-
1.2	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, в том числе:	-	-
1.2.1	не повлекший за собой ухудшение состояния здоровья, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания;	-	1,0
1.2.2.	повлекший за собой ухудшение состояния здоровья, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания;	-	3,0
1.3.	Необоснованный отказ застрахованным лицам в бесплатном оказании медицинской помощи при наступлении страхового случая за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, в том числе:	-	-
1.3.1.	не повлекший за собой ухудшение состояния здоровья, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания;	-	1,0
1.3.2.	повлекший за собой ухудшение состояния здоровья, в том числе приведший к инвалидизации, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания (за	-	3,0

	исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке).		
1.4.	Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную территориальной программой обязательного медицинского страхования.	1,0	1,0
1.5	Приобретение пациентом или лицом, действовавшим в интересах пациента, в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	0,5	0,5
Раздел 2. Отсутствие информированности застрахованного населения			
2.1	Отсутствие официального сайта медицинской организации в сети Интернет.	-	1,0
2.2	Отсутствие на официальном сайте медицинской организации в сети Интернет следующей информации:	-	-
2.2.1	о режиме работы медицинской организации;	-	0,3
2.2.2	об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи;	-	0,3
2.2.3	о видах оказываемой медицинской помощи;	-	0,3
2.2.4	о критериях доступности и качества медицинской помощи;	-	0,3
2.2.5	о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;	-	0,3
2.2.6	о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой	-	0,3
2.3	Отсутствие информационных стендов в медицинских организациях.	-	1,0
2.4	Отсутствие на информационных стендах в медицинских организациях следующей информации:	-	-
2.4.1.	о режиме работы медицинской организации;	-	0,3
2.4.2.	об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи;	-	0,3
2.4.3	о видах оказываемой медицинской помощи в данной медицинской организации;	-	0,3
2.4.4.	о критериях доступности и качества медицинской помощи;	-	0,3
2.4.5.	о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;	-	0,3
2.4.6.	о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой.	-	0,3
Раздел 3. Нарушения при оказании медицинской помощи			
3.1.	Случаи нарушения врачебной этики и деонтологии медицинскими работниками (устанавливаются по обращениям застрахованных лиц).	0,1	1,0
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 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	-
3.2.2.	приведшее к удлинению сроков лечения сверх установленных (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях;	0,3	-
3.2.3	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	-
3.2.4.	приведшее к инвалидизации (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	0,9	1,0
3.2.5.	приведшее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	1,0	3,0
3.2.6.	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;	-	-
3.3.	Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий:	-	-
3.3.1.	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).	-	-
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	-
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 тридцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, стационарно (повторная госпитализация); повторный вызов скорой медицинской помощи в течение двадцати четырех часов от момента предшествующего вызова..	0,3	-
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	1,0
3.7.	Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация), медицинская помощь которому могла быть предоставлена в установленном объеме амбулаторно, в дневном стационаре.	0,7	0,3

3.8.	Госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации по неотложным показаниям.	0,6	-
3.9.	Повторное посещение врача одной и той же специальности в один день при оказании медицинской помощи амбулаторно, за исключием повторного посещчененния для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях.	-	-
3.10.	Необоснованное назначение лекарственных препаратов; одновременное назначение аналогичных лекарственных препаратов, связанное с риском для здоровья пациента и/или приводящее к удорожанию оказания медицинской помощи.	0,3	-
3.11.	Невыполнение по вине медицинской организации патологоанатомического вскрытия в соответствии с действующим законодательством	-	-
3.12.	Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2 - 3 категории вследствие нарушений при оказании медицинской помощи, установленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи.	0,9	1,0
Раздел 4. Дефекты оформления медицинской документации в медицинской организации			
4.1	Непредставление медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин.	1,0	1,0
4.2	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.	0,1	-
4.3.	Отсутствие в документации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях.	0,1	-
4.4.	Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, "вклейки", полное переоформление с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятий, клинической картине заболевания).	0,5	-
4.5.	Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует табелю учета рабочего времени врача (оказание медицинской помощи в период отпуска, учебы, командировок, выходных дней и т.п.).	1,0	-
4.6.	Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов, в том числе:	-	-
4.6.1.	Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы.	*	0,3
4.6.2.	Включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу.	1,0	1,0
Раздел 5. Нарушения в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов			
5.1.	наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;	-	-
5.1.1.	наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;	1,0	-
5.1.2.	сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов;	1,0	-
5.1.3.	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	1,0	-

	предусмотрено диспансерное наблюдение;		
5.1.4.	некорректное заполнение полей реестра счетов;	1,0	-
5.1.5.	заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку);	1,0	-
5.1.6.	дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты.	1,0	-
5.2.	Нарушения, связанные с определением принадлежности застрахованного лица к страховой медицинской организации, в том числе:	-	-
5.2.1.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи лицу, застрахованному другой страховой медицинской организацией;	1,0	-
5.2.2.	введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (ошибки в серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе и т.д.);	1,0	-
5.2.3.	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившему полис обязательного медицинского страхования на территории другого субъекта Российской Федерации;	1,0	-
5.2.4.	наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах;	1,0	-
5.2.5.	включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащим страхованию по обязательному медицинскому страхованию на территории Российской Федерации.	1,0	-
5.3.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов медицинской помощи, не входящей в территориальную программу обязательного медицинского страхования, в том числе:	-	-
5.3.1.	Включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования;	1,0	-
5.3.2.	Предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования;	1,0	-
5.3.3.	Включение в реестр счетов медицинской помощи, подлежащей оплате из других источников финансирования (тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования).	1,0	-
5.4.	Нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи, в том числе:	-	-
5.4.1.	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в тарифном соглашении;	1,0	-
5.4.2.	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим утвержденным в тарифном соглашении.	1,0	-
5.5.	Нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелицензированных видов медицинской деятельности, в том числе:	-	-
5.5.1.	Включение в реестр счетов страховых случаев по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации;	1,0	-
5.5.2.	Предоставление реестров счетов в случае прекращения в установленном порядке действия лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности;	1,0	-
5.5.3.	Предоставление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности и др. (по факту выявления, а также на основании информации лицензирующих органов).	1,0	-
5.6.	Включение в реестр счетов страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана медицинским работником, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации по профилю оказания медицинской помощи.	1,0	-

5.7.	Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, в том числе:	-	-
5.7.1.	Позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее);	1,0	-
5.7.2.	Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;	1,0	-
5.7.3.	Стоимость отдельной медицинской услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией;	1,0	-
5.7.4.	Стоимость медицинской услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной амбулаторно, на прикрепленное население, застрахованное в системе обязательного медицинского страхования.	1,0	-
5.7.5.	Включения в реестр счетов медицинской помощи: - амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в условиях стационара, дневного стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, дневного стационара, а также консультаций в других медицинских организациях); - дней лечения застрахованного лица в условиях дневного стационара в период пребывания пациента в условиях стационара (кроме дня поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях).	1,0	-
5.7.6.	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.	1,0	-
5.8.	Отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом.	-	-

* - при выявлении некорректного применения тарифа, требующего его замены, страховая медицинская организация, территориальный фонд обязательного медицинского страхования осуществляют оплату медицинской помощи с учетом разницы тарифа, предъявленного к оплате, и тарифа, который следует применить.

Общий размер санкций (С), применяемых к медицинским организациям, рассчитывается по формуле:

$$С = Н + Сшт,$$

где:

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

Сшт - размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

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

$$Н = РТ \times Кно,$$

где:

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

Кно - коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи устанавливается в соответствии с перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) к порядку организация и проведения контроля, предусмотренным в порядке организации и проведения контроля.

Размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (Сшт), рассчитывается по формуле:

$$Сшт = РП \times Кшт,$$

1) при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

$$Сшт = РП_{А\ базовый} \times Кшт,$$

где:

$РП_{А\ базовый}$ - подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установленный Тарифным соглашением на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля;

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа;

2) при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации:

$$Сшт = РП_{СМП\ базовый} \times Кшт,$$

где:

$РП_{СМП\ базовый}$ - подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, установленный Тарифным соглашением на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля;

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа;

3) при оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания:

$$Сшт = РП_{ПП\ базовый} \times Кшт,$$

где:

$РП_{ПП\ базовый}$ - подушевой норматив финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания за счет средств обязательного медицинского страхования, установленный Тарифным соглашением на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля;

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа;

4) при оказании медицинской помощи в условиях стационара и в условиях дневного стационара:

$$Сшт = РП_{СТ} \times Кшт,$$

где:

$РП_{СТ}$ - подушевой норматив финансирования, установленный в соответствии с территориальной программой на дату проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с порядком организации и проведения контроля;

Кшт - коэффициент для определения размера штрафа.

Приложение № 23.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Особенности формирования отдельных КСГ

КСГ st12.012 "Грипп, вирус гриппа идентифицирован"

Отнесение к данной КСГ производится по комбинации кода МКБ 10 и кодов Номенклатуры. При идентификации вируса гриппа другими методами (закодированными как услуги, не являющиеся классификационными критериями отнесения случая к КСГ st12.012) и при неидентифицированном вирусе гриппа случай классифицируется в КСГ st12.010 «Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые» или КСГ st12.011 «Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети» в зависимости от возраста пациента.

КСГ для случаев лечения пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19 (st12.015-st12.019)

Формирование групп осуществляется по коду МКБ 10 (U07.1 или U07.2) в сочетании с кодами иного классификационного критерия: «stt1»-«stt4», отражающих тяжесть течения заболевания, или «stt5», отражающим признак долечивания пациента с коронавирусной инфекцией COVID-19. Перечень кодов «stt1»-«stt5» с расшифровкой содержится на вкладке «ДКК» файла «Расшифровка групп».

Тяжесть течения заболевания определяется в соответствии с классификацией COVID-19 по степени тяжести, представленной во Временных методических рекомендациях «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации. Каждому уровню тяжести состояния соответствует отдельная КСГ st12.015-st12.018 (уровни 1-4).

Коэффициенты относительной затратоемкости по КСГ st12.016-st12.018 (уровни 2-4), соответствующим случаям среднетяжелого, тяжелого и крайне тяжелого лечения, учитывают период долечивания пациента.

Правила оплаты госпитализаций в случае перевода на долечивание:

- в пределах одной медицинской организации – оплата в рамках одного случая оказания медицинской помощи (по КСГ с наибольшей стоимостью законченного случая лечения заболевания);
- в другую медицинскую организацию – оплата случая лечения до перевода осуществляется за прерванный случай оказания медицинской помощи по КСГ, соответствующей тяжести течения заболевания. Оплата законченного случая лечения после перевода осуществляется по КСГ st12.019 «Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание)». Оплата прерванных случаев после перевода осуществляется в общем порядке.
- в амбулаторных условиях – оплата случая лечения до перевода осуществляется за прерванный случай оказания медицинской помощи по КСГ, соответствующей тяжести течения заболевания. Оплата медицинской помощи в амбулаторных условиях осуществляется в общем порядке, определенным тарифным соглашением.

В целях оплаты случаев госпитализации пациентов с COVID-19 на основе совокупности критериев, определенных в пунктах 4,5,6 Приложения № 12 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н, в соответствии с Временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (в действующей редакции) установить дополнительные классификационные критерии отнесения случаев:

- st12.015 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1).

Классификационный критерий – легкое течение инфекции, вызванной COVID-19, подтвержденной лабораторным исследованием на наличие РНК SARS-CoV-2 с применением методов ампликации нуклеиновых кислот (МАНК) или антигена SARS-CoV-2 с применением иммунохроматографического анализа (с диагнозом U07.1), в случае, не требующем проведения искусственной вентиляции легких, исходя из наличия всех ниже перечисленных критериев:

1) насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) ≥ 95%;

2) температура тела ≤ 38°C;

3) частота дыхательных движений (ЧДД) ≤ 22;

4) соответствие схемы лечения назначенной в условиях стационара при легком течении заболевания актуальной версии Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Этиотропное лечение: Фармакологические группы противовирусных лекарственных средств; Патогенетическое лечение: Фармакологические группы лекарственных средств: антикоагулянты, НПВП по показаниям. Назначение лечения должно обязательно сопровождаться добровольным информированным согласием.

5) отсутствие критериев среднетяжелого и тяжелого течения (в первичном и ежедневных осмотрах лечащего врача и осмотрах заведующего отделением в медицинской карте стационарного больного).

- st12.016 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2).

Классификационный критерий – среднетяжелое течение инфекции, вызванной COVID-19, подтвержденной лабораторным исследованием на наличие РНК SARS-CoV-2 с применением методов ампликации нуклеиновых кислот (МАНК) или антигена SARS-CoV-2 с применением иммунохроматографического анализа (с диагнозом U07.1), в случае, не требующем проведения искусственной вентиляции легких, исходя из наличия любых пяти из нижеперечисленных клинико-лабораторных критериев №№ 1-7:

1) насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) менее 95%;

2) температура тела ≥ 38°C;

3) частота дыхательных движений (ЧДД) > 22;

4) наличие признаков пневмонии с распространенностью изменений в обоих легких > 25% (при наличии результатов компьютерной томографии легких – код медицинской услуги – A06.09.008);

5) одышка при физических нагрузках;

6) С реактивный белок сыворотки крови > 10 мг/л;

7) Пациенты, относящиеся к группе риска (старше 65 лет, с сопутствующими;

8) соответствие схемы лечения назначенной в условиях стационара при среднетяжелом течении заболевания актуальной версии Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Этиотропное лечение: Фармакологические группы противовирусных лекарственных средств; Патогенетическое лечение: Фармакологические группы лекарственных средств: антикоагулянты, препараты упреждающей противовоспалительной терапии (иммунодепрессанты), НПВП по показаниям; Назначение лечения должно обязательно сопровождаться добровольным информированным согласием.

9) Наличие записи среднетяжелое течение (в первичном и/или ежедневных осмотрах лечащего врача и осмотрах заведующего отделением в медицинской карте стационарного больного);

заболеваниями и состояниями: артериальной гипертензией; хронической сердечной недостаточностью; онкологическими заболеваниями; гиперкоагуляцией; ДВС-синдромом; острым коронарным синдромом; сахарным диабетом; болезнью двигательного нейрона; циррозом печени; длительным приемом ГК и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника; ревматоидным артритом; пациенты, получающие гемодиализ или перитонеальный

диализ; иммунодефицитными состояниями, в том числе с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии; получающие химиотерапию); проживающие в общежитии, многонаселенной квартире, с лицами старше 65 лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем), находящиеся в состоянии легкой степени тяжести, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов в состоянии средней тяжести, исходя из наличия двух из следующих критериев:

• SpO2 ≥ 95% (обязательный критерий);

• t < 38 °C;

• ЧДД ≤ 22.

При коронавирусной инфекции, вызванной вирусом COVID-19, в случае, если вирус не идентифицирован (COVID-19 диагностируется клинически или эпидемиологически, но лабораторные исследования неубедительны или недоступны, диагноз U07.2) отнесение случая происходит при наличии признаков пневмонии с распространенностью изменений в обоих легких > 25% по результатам компьютерной томографии легких, а также любых двух из критериев подпунктов 1– 3, 5-7.

- st12.017 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3).

Классификационный критерий – тяжелое течение инфекции, вызванной COVID-19, подтвержденной лабораторным исследованием на наличие РНК SARS-CoV-2 с применением методов ампликации нуклеиновых кислот (МАНК) или антигена SARS-CoV-2 с применением иммунохроматографического анализа и/или инструментальными методами исследования (с дополнительным диагнозом U07.1 или U07.2), требующее проведения искусственной вентиляции легких, исходя из наличия любых шести из нижеперечисленных клинико-лабораторных критериев №№ 1-8:

1) насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) ≤ 93%;

2) температура тела ≥ 39°C;

3) частота дыхательных движений (ЧДД) ≥ 30.

4) PaO2 /FiO2 ≤ 300 мм рт.ст.

5) снижение уровня сознания, ажитация, нестабильные гемодинамические показатели (систолическое артериальное давление < 90 мм.рт.ст., диастолическое артериальной давление < 60 мм.рт.ст. диурез менее 20 мл/час).

6) изменения в легких при КТ (рентгенографии), типичные для вирусного поражения (объем поражения значительный или субтотальный; КТ 3-4);

7) лактат артериальной крови > 2 ммоль/л;

8) qSOFA > 2 балла.

9) соответствие схемы лечения назначенной в условиях стационара при тяжелом течении заболевания (ДН, ОРДС, Цитокиновый шторм) актуальной версии Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Этиотропное лечение: Фармакологические группы противовирусных лекарственных средств; Патогенетическое лечение: Фармакологические группы лекарственных средств: антикоагулянты, препараты упреждающей противовоспалительной терапии (иммунодепрессанты, глюкокортикостероиды), НПВП по показаниям. Назначение лечения должно обязательно сопровождаться добровольным информированным согласием;

10) наличие записи тяжелое течение (в первичном и/или ежедневных осмотрах лечащего врача и осмотрах заведующего отделением в медицинской карте стационарного больного);

Обязательным является указание услуги непрерывного проведения искусственной вентиляции легких и ее продолжительности.

- st12.018 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4).

Классификационный критерий – крайне тяжелое течение инфекции, вызванной COVID-19, подтвержденной лабораторным исследованием на наличие РНК SARS-CoV-2 с применением методов ампликации нуклеиновых кислот (МАНК) или антигена SARS-CoV-2 с применением иммунохроматографического анализа (с диагнозом U07.1).

Для случаев лечения пациентов, находящихся в крайне тяжелом состоянии, которые госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в крайне тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной искусственной вентиляции легких, исходя из наличия любых шести из нижеперечисленных клинико-лабораторных критериев №№ 1-9:

1) нарушение сознания;

2) насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) меньше 92% (на фоне кислородотерапии);

3) частота дыхательных движений (ЧДД) больше 35;

4) стойкая фебрильная лихорадка;

5) ОРДС;

6) ОДН с необходимостью респираторной поддержки (инвазивная вентиляции легких);

7) септический шок;

8) полиорганная недостаточность;

9) изменения в легких при КТ (рентгенографии), типичные для вирусного поражения критической степени (объем поражения значительный или субтотальный; КТ 4) или картина ОРДС.

10) соответствие схемы лечения назначенной в условиях стационара при тяжелом течении заболевания (ДН, ОРДС, Цитокиновый шторм) актуальной версии Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Этиотропное лечение: Фармакологические группы противовирусных лекарственных средств; Патогенетическое лечение: Фармакологические группы лекарственных средств: антикоагулянты, препараты упреждающей противовоспалительной терапии (иммунодепрессанты, глюкокортикостероиды), НПВП по показаниям. Назначение лечения должно обязательно сопровождаться добровольным информированным согласием;

11) наличие записи крайне тяжелое течение (в первичном и/или ежедневных осмотрах лечащего врача и осмотрах заведующего отделением в медицинской карте стационарного больного);

Обязательным является указание услуги непрерывного проведения инвазивной искусственной вентиляции легких и ее продолжительности.

- st12.019 Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание).

Перевод из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, пациентов в возрасте 18 лет и старше на долечивание может осуществляться при наличии всех нижеперечисленных клинико-лабораторных критериев для продолжения лечения в стационарных условиях на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести до получения второго отрицательного результата лабораторных исследований биологического материала на наличие РНК SARS-CoV-2.:

- Стойкое улучшение клинической картины;
- Исчезновение лихорадки (t тела <37,5 °C);
- Отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности при SpO2 на воздухе >= 95%;
- Уровень СРБ < 10 мг/л;
- Уровень лейкоцитов в крови > 3,0 * 109/л.

Обязательным условием оплаты случаев лечения с диагнозом U07.2 к КСГ st12.015 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1), КСГ st12.016 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2) и КСГ st12.017 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3), КСГ st12.018 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4), КСГ st12.019 Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание) является наличие сведений о пациенте в информационном ресурсе учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Все случаи лечения с диагнозом U07.2, принятые к оплате по КСГ st12.015 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1), КСГ st12.016 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2) и КСГ st12.017 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3), КСГ st12.018 Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4), КСГ st12.019 Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание) подлежат 100% медико-экономической экспертизе.

КСГ st29.007 "Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)"

С 2021 года формирование КСГ «Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)» осуществляется по коду иного классификационного критерия «plt», отражающего наличие травмы в двух и более анатомических областях (голова/шея, позвоночник, грудная клетка, живот, таз, конечности), множественную травму и травму в нескольких областях тела, и коду МКБ 10 дополнительного диагноза, характеризующего тяжесть состояния.

Для кодирования критерия «plt» необходимо наличие травм в 2 и более анатомических областях (голова/шея, позвоночник, грудная клетка, живот, таз, конечности – минимум 2 кода МКБ 10) или одного диагноза множественной травмы и травмы в нескольких областях тела. Распределение кодов МКБ 10, ***которые участвуют в формировании группы st29.007 «Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)»***, по анатомическим областям приведено в следующей таблице. Для удобства восприятия, каждой анатомической области присвоен код (столбец «Код анатомич. области»).

Код анатомич. области	Анатомическая область	Коды МКБ 10
T1	Голова/шея	S02.0, S02.1, S04.0, S05.7, S06.1, S06.2, S06.3, S06.4, S06.5, S06.6, S06.7, S07.0, S07.1, S07.8, S09.0, S11.0, S11.1, S11.2, S11.7, S15.0, S15.1, S15.2, S15.3, S15.7, S15.8, S15.9, S17.0, S17.8, S18
T2	Позвоночник	S12.0, S12.9, S13.0, S13.1, S13.3, S14.0, S14.3, S22.0, S23.0, S23.1, S24.0, S32.0, S32.1, S33.0, S33.1, S33.2, S33.4, S34.0, S34.3, S34.4
T3	Грудная клетка	S22.2, S22.4, S22.5, S25.0, S25.1, S25.2, S25.3, S25.4, S25.5, S25.7, S25.8, S25.9, S26.0, S27.0, S27.1, S27.2, S27.4, S27.5, S27.6, S27.8, S28.0, S28.1
T4	Живот	S35.0, S35.1, S35.2, S35.3, S35.4, S35.5, S35.7, S35.8, S35.9, S36.0, S36.1, S36.2, S36.3, S36.4, S36.5, S36.8, S36.9, S37.0, S38.3
T5	Таз	S32.3, S32.4, S32.5, S36.6, S37.1, S37.2, S37.4, S37.5, S37.6, S37.8, S38.0, S38.2
T6	Конечности	S42.2, S42.3, S42.4, S42.8, S45.0, S45.1, S45.2, S45.7, S45.8, S47 , S48.0, S48.1, S48.9, S52.7, S55.0, S55.1, S55.7, S55.8, S57.0, S57.8, S57.9, S58.0, S58.1, S58.9, S68.4, S71.7, S72.0, S72.1, S72.2, S72.3, S72.4, S72.7, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S77.0, S77.1, S77.2, S78.0, S78.1, S78.9, S79.7, S82.1, S82.2, S82.3, S82.7, S85.0, S85.1, S85.5, S85.7, S87.0, S87.8, S88.0, S88.1, S88.9, S95.7, S95.8, S95.9, S97.0, S97.8, S98.0
T7	Множественная травма и травма в нескольких областях тела	S02.7, S12.7, S22.1, S27.7, S29.7, S31.7, S32.7, S36.7, S38.1, S39.6, S39.7, S37.7, S42.7, S49.7, T01.1, T01.8, T01.9, T02.0, T02.1, T02.2, T02.3, T02.4, T02.5, T02.6, T02.7, T02.8, T02.9, T04.0, T04.1, T04.2, T04.3, T04.4, T04.7, T04.8, T04.9, T05.0, T05.1, T05.2, T05.3, T05.4, T05.5, T05.6, T05.8, T05.9, T06.0, T06.1, T06.2, T06.3, T06.4, T06.5, T06.8, T07

В качестве кода дополнительного диагноза, характеризующего тяжесть состояния, должен быть использован как минимум один из нижеследующих диагнозов: J94.2, J94.8, J94.9, J93, J93.0, J93.1, J93.8, J93.9, J96.0, N17, T79.4, R57.1, R57.8.

Формирование КСГ по профилю "Комбустиология"

Критерии отнесения: комбинация диагнозов.

КСГ по профилю «Комбустиология» (ожоговые группы) формируются методом комбинации двух диагнозов, один из которых характеризует ***степень ожога***, а другой ***площадь ожога***. Логика формирования групп приведена далее и интегрирована в Группировщике.

№ КСГ	Наименование КСГ	Комментарий (модель)	Коды МКБ	Дополнительные коды МКБ
st33.001	Отморожения (уровень 1)	Лечение пострадавших с поверхностными отморожениями	T33.0 - T33.9, T35.0	
st33.002	Отморожения (уровень 2)	Лечение пострадавших с отморожением, некрозом ткани	T34, T34.0 - T34.9, T35.1-T35.7	
st33.003	Ожоги (уровень 1)	Лечение пострадавших с поверхностными ожогами 1-2 ст. (площадью менее 10%)	T20.1, T20.2, T20.5, T20.6, T21.1, T21.2, T21.5, T21.6, T22.1, T22.2, T22.5, T22.6, T23.1, T23.2, T23.5, T23.6, T24.1, T24.2, T24.5, T24.6, T25.1, T25.2, T25.5, T25.6, T29.1, T29.2, T29.5, T29.6, T30.0, T30.1, T30.2, T30.4, T30.5	T31.0, T32.0
st33.004	Ожоги (уровень 2)	Лечение пострадавших с поверхностными ожогами 1-2 ст. (площадью 10% и более)	T20.1, T20.2, T20.5, T20.6, T21.1, T21.2, T21.5, T21.6, T22.1, T22.2, T22.5, T22.6, T23.1, T23.2, T23.5, T23.6, T24.1, T24.2, T24.5, T24.6, T25.1, T25.2, T25.5, T25.6, T29.1, T29.2, T29.5, T29.6, T30.0, T30.1, T30.2, T30.4, T30.5, T30.6	T31.1-T31.9, T32.1-T32.7
st33.005	Ожоги (уровень 3)	Лечение пострадавших с глубокими ожогами 3 ст. (площадью менее 10%)	T20.0, T20.3, T20.4, T20.7, T21.0, T21.3, T21.4, T21.7, T22.0, T22.3, T22.4, T22.7, T23.0, T23.3, T23.4, T23.7, T24.0, T24.3, T24.4, T24.7, T25.0, T25.3, T25.4, T25.7, T29.0, T29.3, T29.4, T29.7, T30.3, T30.7	T31.0, T32.0
st33.006	Ожоги (уровень 4)	Лечение пострадавших с глубокими ожогами 3 ст. (площадью 10% - 29%)	T20.0,T20.3,T20.4,T20.7, T21.0,T21.3,T21.4,T21.7, T22.0,T22.3,T22.4,T22.7, T23.0,T23.3,T23.4,T23.7, T24.0,T24.3,T24.4,T24.7, T25.0,T25.3,T25.4,T25.7, T29.0,T29.3,T29.4,T29.7, T30.3,T30.7	T31.1, T31.2, T32.1, T32.2
		Термические и химические ожоги внутренних органов	T27.0, T27.1, T27.2, T27.3 T27.4, T27.5, T27.6, T27.7	
st33.007	Ожоги (уровень 5)	Лечение пострадавших с глубокими ожогами 3 ст. (площадью более 30%)	T20.0,T20.3,T20.4,T20.7, T21.0,T21.3,T21.4,T21.7, T22.0,T22.3,T22.4,T22.7, T23.0,T23.3,T23.4,T23.7, T24.0,T24.3,T24.4,T24.7, T25.0,T25.3,T25.4,T25.7, T29.0,T29.3,T29.4,T29.7,	T31.3, T31.4, T31.5, T31.6, T31.7, T31.8, T31.9, T32.3, T32.4, T32.5, T32.6, T32.7, T32.8, T32.9

№ КСГ	Наименование КСГ	Комментарий (модель)	Коды МКБ	Дополнительные коды МКБ
			T30.3,T30.7	

Исключением являются ожоги дыхательной системы (коды МКБ 10), при наличии которых случай относится к КСГ st33.006 «Ожоги (уровень 4)» независимо от степени и площади ожога туловища.

Ожоги других внутренних органов относятся к КСГ иных профилей, например:

T28.5	Химический ожог рта и глотки	st27.004	Другие болезни органов пищеварения, взрослые
T28.5	Химический ожог рта и глотки	st22.002	Другие болезни органов пищеварения, дети
T28.0	Термический ожог рта и глотки	st27.004	Другие болезни органов пищеварения, взрослые
T28.0	Термический ожог рта и глотки	st22.002	Другие болезни органов пищеварения, дети

Группы, формируемые с учетом возраста (КСГ st10.001 "Детская хирургия (уровень 1)", КСГ st10.002 "Детская хирургия (уровень 2)").

При отнесении случая к КСГ st10.002, для доношенных детей критерием новорожденности является возраст не более 28 дней. Для недоношенных детей (недоношенность обозначается кодами МКБ 10 сопутствующего диагноза P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.0, P07.1, P07.2, P07.3) отнесение к данной группе может производиться в период не более 90 дней со дня рождения.

Дети возрастом от 90 дней до года классифицируются по тем же операциям в КСГ st10.001.

КСГ st17.003 "Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций"

Классификационным критерием группировки является возраст.

Формирование данной группы осуществляется с применением кодов номенклатуры:

Код услуги	Наименование услуги
A16.09.011.002	Неинвазивная искусственная вентиляция легких
A16.09.011.003	Высокочастотная искусственная вентиляция легких
A16.09.011.004	Синхронизированная перемежающаяся принудительная вентиляция легких

Отнесение к данной КСГ производится в следующих случаях:

- если новорожденный ребенок характеризуется нормальной массой тела при рождении, но страдает заболеванием, требующем использования искусственной вентиляции легких. В этом случае критерием новорожденности является возраст не более 28 дней;

- если ребенок имел при рождении низкую массу тела, но госпитализируется по поводу другого заболевания, требующего использования искусственной вентиляции легких. В этом случае отнесение к данной группе может производиться в период не более 90 дней со дня рождения; должен быть указан основной диагноз (являющийся поводом к госпитализации) и сопутствующий диагноз - недоношенность (обозначается кодами МКБ 10 диагноза P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.0, P07.1, P07.2, P07.3).

Также с учетом возраста формируется ряд других КСГ, классификационным критерием группировки также является возраст - менее 18 лет (код 5).

Особенности формирования КСГ акушерско-гинекологического профиля

Отнесение к КСГ st02.003 "Родоразрешение" при любом основном диагнозе класса XV. Беременность, роды и послеродовой период (O00 - O99), включенном в данную КСГ, производится при комбинации с любой из следующих услуг:

B01.001.006	Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом
B01.001.009	Ведение физиологических родов врачом-акушером-гинекологом
B02.001.002	Ведение физиологических родов акушеркой
A16.20.007	Пластика шейки матки
A16.20.015	Восстановление тазового дна
A16.20.023	Восстановление влагалищной стенки
A16.20.024	Реконструкция влагалища
A16.20.030	Восстановление вульвы и промежности

Если при наличии диагноза класса XV. Беременность, роды и послеродовой период (O00 - O99) нет закодированных услуг, соответствующих родоразрешению, случай относится к КСГ st02.001 "Осложнения, связанные с беременностью".

Большинство услуг, представляющих собой акушерские манипуляции, операции, не используется в группировке в связи с нецелесообразностью их использования как основного критерия отнесения к конкретной КСГ. Это, например, следующие услуги:

Код услуги	Наименование услуги
A16.20.005.001	Расширение шеечного канала
A16.20.070	Наложение акушерских щипцов
A16.20.071	Вакуум-экстракция плода
A16.20.071.001	Экстракция плода за тазовый конец
A16.20.073	Ручное пособие при тазовом предлежании плода (по Цовьянову)
A16.20.073.001	Поворот плода за ножку
A16.20.073.002	Классическое ручное пособие при тазовом предлежании плода
A16.20.076	Наложение гемостатических компрессионных швов (B-lunch)
A16.20.076.001	Наложение клемм по Бакшееву
A16.20.076.002	Наложение клемм по Генкелю-Тиканадзе
A16.20.077	Установка внутриматочного баллона
A16.20.073.003	Ручное отделение плаценты и выделение последа

Такой подход в полной мере соответствует заранее заложенному в основу формирования КСГ принципу и ни в коей мере не означает, что проведение таких операций при родоразрешении или искусственном аборте не финансируется системой ОМС. Он означает, что их проведение уже учтено при расчете коэффициента относительной затратоемкости случаев в соответствующей КСГ.

При выполнении операции кесарева сечения (A16.20.005 "Кесарево сечение") случай относится к КСГ st02.004 вне зависимости от диагноза.

С целью снижения стимулов к искажению статистики и перевода пациентов в более затратные категории, предусмотрено однозначное отнесение к КСГ st02.003 "Родоразрешение" комбинаций диагнозов, входящих в КСГ st02.003, и следующих услуг:

- A16.20.007 "Пластика шейки матки";
- A16.20.015 "Восстановление тазового дна";
- A16.20.023 "Восстановление влагалищной стенки";

- A16.20.024 "Реконструкция влагалища";
- A16.20.030 "Восстановление вульвы и промежности".

Если в ходе оказания медицинской помощи роженице выполнялась операция, входящая в КСГ st02.012 или st02.013 (операции на женских половых органах уровней 3 и 4), например, субтотальная или тотальная гистерэктомия, отнесение случая производится к КСГ по коду операции.

При дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности с последующим родоразрешением оплата по двум КСГ (st02.001 "Осложнения, связанные с беременностью" и st02.003 "Родоразрешние" или st02.001 "Осложнения, связанные с беременностью" и st02.004 "Кесарево сечение") возможна в случае пребывания в отделении патологии беременности в течение 6 дней и более.

При этом оплата по 2 КСГ возможна в случае пребывания в отделении патологии беременности не менее 2 дней при оказании медицинской помощи по следующим МКБ 10:

O14.1 Тяжелая преэклампсия.

O34.2 Послеоперационный рубец матки, требующий предоставления медицинской помощи матери.

O36.3 Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери.

O36.4 Внутриутробная гибель плода, требующая предоставления медицинской помощи матери.

O42.2 Преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка родов, связанная с проводимой терапией.

КСГ st01.001 "Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода" может быть подана на оплату только медицинскими организациями, имеющими в структуре соответствующее отделение или выделенные койки сестринского ухода.

Особенности формирования КСГ для случаев проведения экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) в дневном стационаре

В рамках проведения процедуры ЭКО в соответствии с порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий выделяются следующие этапы:

1. Стимуляция суперовуляции;
2. Получение яйцеклетки;
3. Экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов;
4. Внутриматочное введение (перенос) эмбрионов.
5. Дополнительно в процессе проведения процедуры ЭКО возможно осуществление криоконсервации, полученных на III этапе, эмбрионов. При этом хранение криоконсервированных эмбрионов за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется.

Отнесение к КСГ случаев проведения ЭКО осуществляется на основании иных классификационных критериев «ivf1»-«ivf7», отражающих проведение различных этапов ЭКО (полная расшифровка кодов ДКК представлена в справочнике «ДКК» в пункте 1.1.6 настоящей инструкции).

В случае если базовая программа ЭКО была завершена по итогам I этапа (стимуляция суперовуляции) («ivf2»), I-II этапов (получение яйцеклетки) («ivf3»), I-III этапов (экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов) без последующей криоконсервации эмбрионов («ivf4»), оплата случая осуществляется по КСГ ds02.009 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)».

В случае проведения первых трех этапов ЭКО с последующей криоконсервацией эмбрионов без переноса эмбрионов («ivf5»), а также проведения в рамках случая госпитализации всех четырех этапов ЭКО без осуществления криоконсервации эмбрионов («ivf6»), оплата случая осуществляется по КСГ ds02.010 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)».

В случае проведения в рамках одного случая всех этапов ЭКО с последующей

криоконсервацией эмбрионов («ivf7»), оплата случая осуществляется по КСГ ds02.011 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)».

В случае, если женщина повторно проходит процедуру ЭКО с применением ранее криоконсервированных эмбрионов («ivf1»), случай госпитализации оплачивается по КСГ ds02.008 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)».

Особенности формирования КСГ для оплаты случаев лечения сепсиса

Отнесение к КСГ, применяемым для оплаты случаев лечения сепсиса (st12.005, st12.006, st12.007) осуществляется по сочетанию кода диагноза МКБ 10 и возрастной категории пациента и/или иного классификационного критерия «it1». Необходимо учитывать, что сепсис может являться как основным поводом для госпитализации, так и осложнением в ходе продолжающегося лечения основного заболевания. Таким образом, при кодировании случаев лечения сепсиса соответствующий диагноз необходимо указывать либо в столбце «Основной диагноз», либо в столбце «Диагноз осложнения». При этом отнесение к указанным КСГ с учетом возрастной категории и/или критерия «it1» сохраняется вне зависимости от того, в каком столбце указан код диагноза.

В случае возникновения септических осложнений в ходе госпитализации по поводу ожогов, в целях корректного кодирования случая лечения диагноз септического осложнения также необходимо указывать в столбце «Диагноз осложнения». При этом порядок кодирования по классификационным критериям КСГ профиля «Комбустиология» не изменяется (см. раздел «Особенности формирования КСГ по профилю «Комбустиология»).

Особенности формирования отдельных КСГ, объединяющих случаи лечения болезней системы кровообращения

Отнесение к большинству КСГ кардиологического (а также ревматологического или терапевтического) профиля производится путем комбинации двух классификационных критериев: терапевтического диагноза и услуги. Это следующие КСГ:

№ КСГ	Наименование КСГ
Круглосуточный стационар	
st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)
st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)
st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)
st24.004	Ревматические болезни сердца (уровень 2)
st27.007	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)
st27.009	Другие болезни сердца (уровень 2)
Дневной стационар	
ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов

Соответственно, если предусмотренные для отнесения к этим КСГ услуги не оказывались, случай классифицируется по диагнозу в соответствии с кодом МКБ 10.

Аналогичный подход применяется при классификации госпитализаций при инфаркте мозга: при проведении тромболитической терапии и/или ряда диагностических манипуляций случай относится к одной из двух КСГ:

№ КСГ	Наименование КСГ	КЗ
st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)	3,12
st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)	4,51

Если никаких услуг, являющихся классификационными критериями, больным не

оказывалось, случай должен относиться к КСГ st15.014 «Инфаркт мозга (уровень 1)».

Классификационные критерии отнесения к КСГ st15.015 и st15.016:

Код услуги	Наименование услуги	№ КСГ
A06.12.031.001	Церебральная ангиография тотальная селективная	st15.016
A05.12.006	Магнитно-резонансная ангиография с контрастированием (одна область)	st15.016
A06.12.056	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов головного мозга	st15.016
A25.30.036.002	Назначение ферментных фибринолитических лекарственных препаратов для внутривенного введения при инсульте	st15.015
A06.12.031	Церебральная ангиография	st15.016
A25.30.036.003	Назначение ферментных фибринолитических лекарственных препаратов для внутриартериального введения при инсульте	st15.016

КСГ st25.004 "Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы" (ds25.001 «Диагностическое обследование при болезнях системы кровообращения»)

Данные КСГ предназначены для оплаты краткосрочных (не более трех дней) случаев госпитализации, целью которых является затратоемкое диагностическое обследование при болезнях системы кровообращения.

Отнесение к данным КСГ производится по комбинации критериев: услуга, представляющая собой метод диагностического обследования, и терапевтический диагноз, в том числе относящийся к диапазонам «I.» и Q20-Q28 по МКБ 10 для болезней системы кровообращения.

КСГ для случаев проведения тромболитической терапии при инфаркте миокада и легочной эмболии (КСГ st13.008-st13.010)

Отнесение к КСГ случаев проведения тромболитической терапии при инфаркте миокада и легочной эмболии осуществляется на основании иных классификационных критериев «flt1»-«flt5», соответствующих МНН применяемых лекарственных препаратов (см. справочник «МНН ЛП». Детальное описание группировки указанных КСГ представлено в таблице.

Код МНН	МНН лекарственных препаратов	Код КСГ	Наименование КСГ
flt1	Стрептокиназа	st13.008	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)*
flt2	Рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы	st13.009	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2)
flt3	Проурокиназа		
flt4	Алтеплаза	st13.010	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3)
flt5	Тенектеплаза		

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

Особенности формирования КСГ, классифицирующих случаи диагностики и лечения злокачественных новообразований

Лекарственная терапия злокачественных новообразований (КСГ st08.001-st08.003,

st19.062-st19.074, st19.090-st19.102, ds08.001-ds08.003, ds19.037-ds19.049, ds19.063-ds19.078)

Отнесение случаев к группам st19.062-st19.074 и ds19.037-ds19.049, охватывающим случаи лекарственного лечения злокачественных новообразований у взрослых (кроме ЗНО кроветворной и лимфоидной ткани), осуществляется на основе комбинации соответствующего кода терапевтического диагноза класса «С» (С00-С80, С97, D00-D09) и кода схемы лекарственной терапии (sh0001 – sh9002).

При этом указание в реестре счетов на оплату медицинской помощи услуги А25.30.033 «Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у взрослых» аналогично другим услугам, в том числе не являющимся тарифообразующими, возможно в соответствии с Общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 № 79.

За законченный случай принимается госпитализация для осуществления одному больному определенного числа дней введения лекарственных препаратов, указанному в столбце «Количество дней введения в тарифе» листа «Схемы лекарственной терапии».

Количество дней введения не равно числу введений, так как в один день больной может получать несколько лекарственных препаратов. Также количество дней введения не равно длительности госпитализации.

Пример 1: схема sh0024 – Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день

Количество дней введения в тарифе – 1.

В один законченный случай входит один день введения винорелбина одному больному, соответственно, за каждый 21-дневный цикл у каждого больного предусмотрено 2 госпитализации: первая для введения винорелбина в 1-й день, вторая – для введения винорелбина в 8-й день.

Схема sh0024.1 – Винорелбин 25-30 мг/м² в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день

Количество дней введения в тарифе – 2.

В один законченный случай входит два дня введения винорелбина одному больному, соответственно, за каждый 21-дневный цикл у каждого больного предусмотрена 1 госпитализация для введения винорелбина в 1-й и в 8-й день.

Пример 2: схема sh0695 – Фторурацил 375-425 мг/м² в 1-5-й дни + кальция фолинат 20 мг/м² в 1-5-й дни; цикл 28 дней

Количество дней введения в тарифе – 5.

В один законченный случай входит пять последовательных дней введения лекарственных препаратов одному больному; соответственно, за каждый 28-дневный цикл у одного больного предусмотрена одна госпитализация. При применении данной схемы в каждый день введения больной получает 2 лекарственных препарата.

Оплата случая в рамках КСГ рассчитана исходя из определенного количества дней введения. При этом количество дней госпитализации может превышать количество дней введения с учетом периода наблюдения пациента до и после введения лекарственных препаратов. В случае включения в тариф 1 дня введения лекарственных препаратов из нескольких дней, составляющих цикл, предполагается, что между госпитализациями с целью введения лекарственных препаратов (в том числе в рамках одного цикла) пациенту не показано пребывание в условиях круглосуточного и дневного стационара.

В случае применения многокомпонентной схемы, в которой в первое введение вводится несколько препаратов, а в последующие введения вводится один препарат, стоимость КСГ рассчитана по принципу усреднения затрат и распределена равномерно между введениями в рамках цикла. В указанных случаях для всех введений должен использоваться одинаковый код схемы.

Например:

Пациенту проводится химиотерапия в режиме винорелбин 25 мг/м² в 1-й, 8-й дни + трастузумаб 6 мг/кг (нагрузочная доза 8мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день.

Корректная кодировка для первого и второго введения: Схема sh0027 «Винорелбин + трастузумаб» – подразумевает введение винорелбина и трастузумаба в 1-й день цикла и введение винорелбина в 8-й день цикла.

При расчете стоимости случаев лекарственной терапии учтены при необходимости в том числе нагрузочные дозы (начальная доза больше поддерживающей) в соответствии с инструкциями по применению лекарственных препаратов для медицинского применения (отдельно схемы лекарственной терапии для нагрузочных доз не выделяются), а также учтена сопутствующая терапия для коррекции нежелательных явлений (например, противорвотные препараты, препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей и др.) и для лечения и профилактики осложнений основного заболевания.

Нагрузочные дозы отражены в названии и описании схемы, *например: Схема sh0218 Цетуксимаб (описание схемы - Цетуксимаб 250 мг/м^2 (нагрузочная доза 400 мг/м^2) в 1-й день; цикл 7 дней) – подразумевает нагрузочную дозу цетуксимаба 400 мг/м^2*.

В расчете стоимости случаев лекарственной терапии с применением схем лекарственной терапии, включающих «трастузумаб» с режимом дозирования «6 мг/кг (нагрузочная доза 8 мг/кг) в 1-й день; цикл 21 день», учтена возможность изменения режима дозирования на «600 мг» в соответствии с клиническими рекомендациями и инструкциями к лекарственным препаратам.

Отнесение случаев лекарственного лечения с применением схем, не включенных в справочник в качестве классификационного критерия, производится по кодам sh9001 или sh9002 по следующему правилу:

sh9001	Прочие схемы лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C15, C16, C18, C19, C20, C21, C22, C23, C24.0, C25, C30, C31, C32, C33, C34, C38.1, C38.2, C38.3, C40, C41, C43, C44, C45, C49, C51, C52, C53, C54, C56, C57, C58, C60, C61, C62, C64, C65, C66, C67, C68.0, C73, D00-D09
sh9002	Прочие схемы лекарственной терапии при иных злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C14, C17, C24.1, C24.8, C24.9, C26, C37, C38.0, C38.4, C38.8, C39, C46, C47, C48, C50, C55, C63, C68.1, C68.8, C68.9, C69, C70, C71, C72, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97

В случаях применения sh9001 и sh9002 обязательно проведение экспертизы качества медицинской помощи.

Также в 2021 году кодируются как sh9001 и sh9002 (в зависимости от диагноза) схемы с лекарственными препаратами, не включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения.

Учитывая значительную дифференциацию схем лекарственной терапии внутри КСГ st19.074 и ds19.049, а также возможное относительно небольшое количество случаев лечения с применением определенных схем лекарственной терапии в субъектах Российской Федерации, может наблюдаться существенное отклонение фактических затрат от стоимости КСГ с учетом установленного на федеральном уровне коэффициента относительной затратоемкости. В указанных случаях возможно нарушение принципа «бюджетной нейтральности» в случае выделения подгрупп в рамках указанных КСГ. Однако необходимо обеспечить сохранение принципа «бюджетной нейтральности» для системы КСГ в целом.

Отнесение случаев к группам st08.001-st08.003 и ds08.001-ds08.003, охватывающим случаи лекарственного лечения злокачественных новообразований у детей, производится на основе комбинации соответствующего кода терапевтического диагноза класса «С», кодов Номенклатуры и возраста – менее 18 лет. Отнесение к указанным КСГ производится по коду Номенклатуры – A25.30.014 Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у детей.

С 2021 года изменились принципы оплаты случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей (КСГ st19.090-st19.102 и ds19.063-ds19.078).

Отнесение к указанным КСГ осуществляется по сочетанию кода МКБ 10 (коды C81-C96, D45-D47), кода длительности госпитализации, а также, при наличии, кода МНН или АТХ группы

применяемых лекарственных препаратов.

Длительность госпитализации распределена на 4 интервала: «1» – пребывание до 3 дней включительно, «2» – от 4 до 10 дней включительно, «3» – от 11 до 20 дней включительно, «4» – от 21 до 30 дней включительно.

Перечень кодов МНН лекарственных препаратов, для которых предусмотрена оплата по КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей (st19.097-st19.102 и ds19.071-ds19.078), с расшифровкой содержится на вкладке «МНН ЛП» файла «Расшифровка групп» (коды gemop1-gemop14, gemop16-gemop18, gemop20-gemop24). Для случаев применения иных лекарственных препаратов, относящихся к АТХ группе «L» – противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы, – предусмотрен код «gem» (вкладка «ДКК» файла «Расшифровка групп»), использующийся для формирования КСГ st19.094-st19.096 (ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые, уровни 1-3) и ds19.067-ds19.070 (ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые, уровни 1-4).

Учитывая, что при злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей в ряде случаев длительность госпитализации может значительно превышать 30 дней, предполагается ежемесячная подача счетов на оплату, начиная с 30 дней с даты госпитализации. Для каждого случая, предъявляемого к оплате, отнесение к КСГ осуществляется на основании критериев за период, для которого формируется счет.

Пример:

Пациент находился в стационаре в течение 40 дней. При этом на 25-ый день госпитализации ему был введен однократно даратумумаб, более никаких препаратов из перечня (справочник gemop1-gemop14, gemop16-gemop18, gemop20-gemop24) не вводилось, но вводились другие лекарственные препараты с кодом АТХ «L».

Данный случай целесообразно подать к оплате по истечении 30 дней по КСГ st19.102 «ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)» (код длительности – «4», код МНН – «gemop6»), а за оставшиеся 10 дней – по КСГ st19.094 «ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)» (код длительности – «2», код АТХ – «gem»).

В случае если между последовательными госпитализациями перерыв составляет 1 день и более, то к оплате подаются 2 случая. При этом не допускается предъявление к оплате нескольких случаев в течение 30 дней, если перерыв между госпитализациями составлял менее 1 дня (дата начала следующей госпитализации следовала сразу за датой выписки после предыдущей госпитализации). Также не допускается сочетание в рамках одного случая госпитализации и/или одного периода лечения оплаты по КСГ и по нормативу финансовых затрат на случай оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

КСГ st19.037 «Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований»

Данная КСГ применяется в случаях, когда фебрильная нейтропения, агранулоцитоз являются основным поводом для госпитализации после перенесенного специализированного противоопухолевого лечения. В случаях, когда фебрильная нейтропения, агранулоцитоз развивается у больного в ходе госпитализации с целью проведения специализированного противоопухолевого лечения, оплата производится по КСГ с наибольшим размером оплаты.

Отнесение случаев лечения к КСГ st19.037 осуществляется по сочетанию двух кодов МКБ 10 (С. и D70 Агранулоцитоз). Учитывая, что кодирование фебрильной нейтропении, агранулоцитоза по КСГ st19.037 осуществляется в случаях госпитализации по поводу осложнений специализированного противоопухолевого лечения, в столбце «Основной диагноз» необходимо указать диагноз, соответствующий злокачественному заболеванию, а код D70 необходимо указать в столбце «Диагноз осложнения». В случае если код D70 указан в столбце «Основной диагноз», случай лечения будет отнесен к другой КСГ, не связанной с лечением злокачественного новообразования.

КСГ st19.038 (ds19.028) «Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований»

Данная КСГ применяется в случаях, когда установка, замена порт системы являются основным поводом для госпитализации. Если больному в рамках одной госпитализации устанавливают, меняют порт систему (катетер) для лекарственной терапии злокачественных новообразований с последующим проведением лекарственной терапии или после хирургического лечения, оплата осуществляется по двум КСГ.

Отнесение случая к КСГ st19.038 (ds19.028) осуществляется по кодам МКБ 10 (С., D00-D09) и коду Номенклатуры А11.12.001.002 «Имплантация подкожной венозной порт системы». При этом по коду данной услуги также допустимо кодирование установки и замены периферического венозного катетера – ПИК-катетера (ввиду отсутствия соответствующей услуги в Номенклатуре).

Лучевая терапия (КСГ st19.075-st19.082 и ds19.050-ds19.057)

Отнесение к соответствующей КСГ случаев лучевой терапии осуществляется на основании кода медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой, а также в ряде случаев – количества дней проведения лучевой терапии (числа фракций).

Справочник диапазонов числа фракций (столбец «Диапазон фракций» листа «Группировщик»)

Диапазон фракций	Расшифровка
fr01-05	Количество фракций от 1 до 5 включительно
fr06-07	Количество фракций от 6 до 7 включительно
fr08-10	Количество фракций от 8 до 10 включительно
fr11-20	Количество фракций от 11 до 20 включительно
fr21-29	Количество фракций от 21 до 29 включительно
fr30-32	Количество фракций от 30 до 32 включительно
fr33-99	Количество фракций от 33 включительно и более

В случае отсутствия указания кода диапазона фракций в Расшифровке групп, отнесение случая к соответствующей КСГ осуществляется вне зависимости от числа фракций.

Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (КСГ st19.083 - st19.089 и ds19.058 - ds19.062)

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

В случае отсутствия указания кода диапазона фракций в Расшифровке групп, отнесение случая к соответствующей КСГ осуществляется вне зависимости от числа фракций.

Перечень кодов МНН лекарственных препаратов, для которых предусмотрена оплата по КСГ для случаев проведения лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией, с расшифровкой содержится на вкладке «МНН ЛП» файла «Расшифровка групп».

В случае применения лекарственных препаратов, не относящихся к перечню МНН лекарственных препаратов на вкладке «МНН ЛП» файла «Расшифровка групп», предусмотренных для отнесения к КСГ для случаев проведения лучевой терапии в сочетании с лекарственной терапией, оплата случая осуществляется по КСГ, определенной исходя из действующего алгоритма группировки.

Хирургическая онкология

Отнесение к КСГ производится при комбинации диагнозов С00-С80, С97 и D00-D09 и услуг,

обозначающих выполнение оперативного вмешательства. К таким КСГ относятся:

st19.001	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.002	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.003	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)
st19.004	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
st19.005	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.006	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)
st19.008	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)
st19.009	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
st19.010	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
st19.011	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)
st19.012	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)
st19.013	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)
st19.014	Мастэктомия , другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)
st19.015	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)
st19.016	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1)
st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2)
st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)
st19.019	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)
st19.020	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)
st19.021	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости
st19.022	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях
st19.023	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)

st19.024	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
st19.025	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)
st19.026	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)
ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)

Если больному со злокачественным новообразованием выполнялось оперативное вмешательство, не являющееся классификационным критерием для онкологических хирургических групп, то отнесение такого случая к КСГ производится по общим правилам, то есть к КСГ, формируемой по коду выполненного хирургического вмешательства.

В случае если злокачественное новообразование выявлено в результате госпитализации с целью оперативного лечения по поводу неонкологического заболевания (доброкачественное новообразование, кишечная непроходимость и др.) отнесение к КСГ и оплата осуществляются в соответствии с классификационными критериями по коду медицинской услуги без учета кода диагноза злокачественного новообразования. При формировании реестров счетов в указанных случаях рекомендуется установление соответствующей отметки, при этом процесс кодирования случая по соответствующей КСГ осуществляется на уровне субъекта РФ.

Лечение лучевых повреждений

В модели КСГ 2021 года для случаев лечения лучевых повреждений выделены КСГ st19.103 и ds19.079 «Лучевые повреждения», а также st19.104 «Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях». При этом эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях относится в том числе к хирургической онкологии.

Формирование КСГ «Лучевые повреждения» осуществляется на основании сочетания кода МКБ 10, соответствующего лучевым повреждениям, дополнительного кода С., а также иного классификационного критерия «olt», отражающего состояние после перенесенной лучевой терапии.

Формирование КСГ ««Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях» осуществляется на основании сочетания кода МКБ 10, соответствующего лучевым повреждениям, дополнительного кода С., иного классификационного критерия «olt», отражающего состояние после перенесенной лучевой терапии, а также следующих кодов Номенклатуры:

A16.30.022 Эвисцерация малого таза;

A16.30.022.001 Эвисцерация малого таза с реконструктивно-пластическим компонентом.

КСГ st36.012 и ds36.006 "Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения"

Отнесение к данной КСГ производится, если диагноз относится к классу С, при этом больному не оказывалось услуг, являющихся классификационным критерием (химиотерапии, лучевой терапии, хирургической операции). Данная группа может применяться в случае необходимости проведения поддерживающей терапии и симптоматического лечения.

При экспертизе качества медицинской помощи целесообразно обращать внимание на обоснованность подобных госпитализаций.

КСГ st27.014 "Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования"

Отнесение случая к этой группе осуществляется с применением соответствующего кода номенклатуры из раздела «В». Данная группа предназначена в основном как для оплаты случаев госпитализаций в отделения / медицинские организации неонкологического профиля, когда в ходе обследования выявлено злокачественное новообразование с последующим переводом (выпиской)

больного для лечения в профильной организации, так и для оплаты случаев госпитализации в отделения онкологического профиля с диагностической целью, включая также необходимость проведения биопсии.

КСГ ds19.029 «Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ»

Отнесение к КСГ ds19.029 осуществляется по коду МКБ 10 (С., D00-D09) в сочетании со следующими кодами Номенклатуры:

– А07.23.008.001 «Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией головного мозга с введением контрастного вещества»;

– А07.30.043 «Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с туморотропными РФП»;

– А07.30.043.001 «Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с туморотропными РФП с контрастированием».

КСГ ds19.033 «Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и/или иммуногистохимического исследования»

С 2020 года диагностика злокачественных новообразований методами молекулярно-генетических и иммуногистохимических исследований при проведении в условиях дневного стационара оплачивается по отдельной КСГ. Отнесение к КСГ ds19.033 осуществляется в соответствии с иным классификационным критерием «mgi», применяемым для кодирования случаев госпитализации с обязательным выполнением биопсии при подозрении на злокачественное новообразование и проведением диагностических молекулярно-генетических и/или иммуногистохимических исследований.

В случае если в условиях дневного стационара пациенту выполнена биопсия, являющаяся классификационным критерием КСГ с коэффициентом затратоемкости, превышающим коэффициент затратоемкости КСГ ds19.033, оплата такой госпитализации осуществляется по КСГ с наибольшим коэффициентом затратоемкости.

Особенности формирования КСГ для оплаты лекарственной терапии при хроническом вирусном гепатите С в дневном стационаре

С 2020 года оплата случаев лекарственной терапии по поводу хронического вирусного гепатита С осуществляется в соответствии с режимом терапии – с применением пегилированных интерферонов или препаратов прямого противовирусного действия. Учитывая, что в настоящее время для лекарственной терапии применяются в том числе пангенотипные лекарственные препараты, при назначении которых не учитывается генотип вируса гепатита С, отнесение случая лечения к КСГ на основании генотипа нецелесообразно.

Отнесение к КСГ случаев лекарственной терапии хронического вирусного гепатита С осуществляется только по сочетанию кода диагноза по МКБ 10 и иного классификационного критерия «if» или «nif», отражающего применение лекарственных препаратов для противовирусной терапии. Детальное описание группировки указанных КСГ представлено в таблице.

КСГ	Код диагноза МКБ 10	Иной классификационный критерий	Описание классификационного критерия
ds12.010 «Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)»	B18.2	if	Назначение лекарственных препаратов пегилированных интерферонов для лечения хронического вирусного гепатита С в интерферонсодержащем режиме в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической классификацией (АТХ)

КСГ	Код диагноза МКБ 10	Иной классификационный критерий	Описание классификационного критерия
ds12.011 «Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)»	B18.2	nif	Назначение лекарственных препаратов прямого противовирусного действия для лечения хронического вирусного гепатита С в безинтерфероновом режиме в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической классификацией (АТХ)

В целях кодирования случая лечения указание иного классификационного критерия «if» необходимо при проведении лекарственной терапии с применением препаратов пегилированных интерферонов за исключением препаратов прямого противовирусного действия. В то же время, к случаям лечения требующим указания критерия «nif» относится применение любой схемы лекарственной терапии, содержащей препараты прямого противовирусного действия в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической классификацией (АТХ), в том числе применение комбинации лекарственных препаратов прямого противовирусного действия и пегилированных интерферонов.

Коэффициент относительной затратоемкости для указанных КСГ приведен *в расчете на усредненные затраты на 1 месяц терапии*. При этом длительность терапии определяется инструкцией к лекарственному препарату и клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи.

Особенности формирования КСГ для оплаты случаев оказания медицинской помощи при эпилепсии

Оплата случаев лечения по поводу эпилепсии в круглосуточном стационаре осуществляется по четырем КСГ профиля «Неврология», при этом КСГ st15.005 «Эпилепсия, судороги (уровень 1)» формируется только по коду диагноза по МКБ 10, а КСГ st15.018, st15.019 и st15.020 формируются по сочетанию кода диагноза и иного классификационного критерия «ep1», «ep2» или «ep3» соответственно, с учетом объема проведенных лечебно-диагностических мероприятий. Детальное описание группировки указанных КСГ представлено в таблице.

КСГ	Коды диагноза МКБ 10	Иной классификационный критерий	Описание классификационного критерия
st15.005 «Эпилепсия, судороги (уровень 1)»	G40, G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9, G41, G41.0, G41.1, G41.2, G41.8, G41.9, R56, R56.0, R56.8	нет	---
st15.018 «Эпилепсия, судороги (уровень 2)»	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9, R56, R56.0, R56.8	ep1	Обязательное выполнение магнитно-резонансной томографии с высоким разрешением (3 Тл) по программе эпилептического протокола и проведение продолженного видео-ЭЭГ мониторинга с включением сна (не менее 4 часов)
st15.019 «Эпилепсия (уровень 3)»	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9	ep2	Обязательное выполнение магнитно-резонансной томографии с высоким разрешением (3 Тл) по программе эпилептического протокола и проведение продолженного видео-ЭЭГ мониторинга с включением сна (не менее 4 часов) и терапевтического мониторинга

КСГ	Коды диагноза МКБ 10	Иной классификационный критерий	Описание классификационного критерия
			противоэпилептических препаратов в крови с целью подбора противоэпилептической терапии
st15.020 «Эпилепсия (уровень 4)»	G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.8, G40.9	ep3	Обязательное выполнение магнитно-резонансной томографии с высоким разрешением (3 Тл) по программе эпилептического протокола и проведение продолженного видео-ЭЭГ мониторинга с включением сна (не менее 24 часов) и терапевтического мониторинга противоэпилептических препаратов в крови с целью подбора противоэпилептической терапии и консультация врача-нейрохирурга

КСГ для случаев лечения неврологических заболеваний с применением ботулотоксина

Отнесение к КСГ st15.008 и st15.009 (в дневном стационаре – ds15.002 и ds15.003) производится по комбинации кода МКБ 10 (диагноза), ~~и~~ кода Номенклатуры А25.24.001.002 «Назначение ботулинического токсина при заболеваниях периферической нервной системы»~~,~~, а также иного классификационного критерия: «bt1», соответствующего применению ботулотоксина при фокальной спастичности нижней конечности, и «bt2», соответствующего применению ботулотоксину при других показаниях к его применению в соответствии с инструкцией по применению (кроме фокальной спастичности нижней конечности). При одновременном применении ботулотоксина в рамках одного случая госпитализации как при фокальной спастичности нижней конечности, так и при других показаниях, случай подлежит кодированию с использовнием кода «bt1».

Особенности формирования КСГ st36.003 и ds36.004 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов»

Отнесение к данным КСГ производится по комбинации кода МКБ 10 (диагноза) и кодов Номенклатуры, обозначающих услуги по назначению лекарственных препаратов, а также по комбинации кода МКБ 10 (диагноза) и иного классификационного критерия «pbt», отражающего назначение других генно-инженерных препаратов и селективных иммунодепрессантов, включенных в перечень ЖНВЛП и имеющих соответствующие показания согласно инструкции по применению лекарственных препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями.

В случае если иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции является основным поводом для госпитализации, для отнесения к КСГ st36.003 и ds36.004 случай следует кодировать по коду МКБ 10 Z25.8 «Необходимость иммунизации против другой уточненной одной вирусной болезни». При комбинации кода МКБ 10 (диагноза) и кода Номенклатуры А25.30.035 «Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)» классификационным критерием также является возраст: до двух лет.

Название услуги включает наименование группы лекарственного препарата согласно АТХ-классификации и диагноз. В медицинской организации при назначении конкретного лекарственного препарата определяется его принадлежность к АТХ-группе и выбирается соответствующая услуга для кодирования. Закодированная услуга в дальнейшем в комбинации с диагнозом служит критерием отнесения к КСГ st36.003 и ds36.004.

Например, применение препарата, который согласно АТХ-классификации относится к группе «Ингибиторы фактора некроза опухоли альфа», кодируется услугами:

– А25.01.001.001 «Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях кожи»;

– A25.04.001.001 «Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях»;

– A25.17.001.001 «Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях тонкой кишки»;

– A25.18.001.001 «Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки».

При этом количество случаев госпитализации одного пациента по КСГ st36.003 и ds36.004 определяется инструкцией к лекарственному препарату и клиническими рекомендациями по соответствующей нозологии.

Комбинация кода диагноза по МКБ 10 и иного классификационного критерия «pbt» используется для кодирования случаев лечения с применением лекарственных препаратов, включенных в перечень ЖНВЛП и имеющих соответствующие показания согласно инструкции по применению в соответствии с клиническими рекомендациями. При этом отнесение случая к КСГ st36.003 и ds36.004 с учетом критерия «pbt» не требует указания медицинских услуг по назначению лекарственных препаратов.

Формирование КСГ st36.007 "Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов"

Отнесение случая к данной КСГ производится по кодам услуг Номенклатуры:

- A11.17.003 "Установка интестинальной помпы";
- A11.17.003.001 "Замена интестинальной помпы";
- A11.23.007.001 "Заправка баклофеновой помпы".

Особенности формирования реанимационных КСГ

Отнесение к КСГ st36.009 «Реинфузия аутокрови», КСГ st36.010 «Баллонная внутриаортальная контрпульсация» и КСГ st36.011 «Экстракорпоральная мембранная оксигенация» осуществляется соответственно по следующим кодам услуг Номенклатуры:

Код услуги	Наименование услуги
A16.20.078	Реинфузия аутокрови (с использованием аппарата cell-saver)
A16.12.030	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
A16.10.021.001	Экстракорпоральная мембранная оксигенация

Оплата случаев лечения с применением данных медицинских услуг с 2020 года осуществляется по двум КСГ – по сочетанию КСГ для оплаты лечения основного заболевания, являющегося поводом для госпитализации, и одной из вышеуказанных КСГ.

Отнесение случаев лечения пациентов с органной дисфункцией к КСГ st04.006 «Панкреатит с синдромом органной дисфункции», КСГ st12.007 «Сепсис с синдромом органной дисфункции», КСГ st12.013 «Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции», КСГ st27.013 «Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции», и КСГ st33.008 «Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции» осуществляется с учетом в том числе классификационного критерия – «оценка состояния пациента» с кодом «it1».

При этом необходимыми условиями кодирования случаев лечения пациентов с органной дисфункцией являются:

1. Непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 72 часов и более;

2. Оценка по шкале органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA) не менее 5 или оценка по шкале оценки органной недостаточности у пациентов детского возраста, находящихся на интенсивной терапии (Pediatric Sequential Organ Failure Assessment, pSOFA) не менее 4.

Для кодирования признака «it1» должны выполняться одновременно оба условия. За основу берется оценка по шкале SOFA или pSOFA (для лиц младше 18 лет) в наиболее критическом за период госпитализации состоянии пациента.

Оценка состояния пациента по шкале SOFA осуществляется на основе оценки дисфункции шести органных систем (дыхательная, коагуляционная, печеночная, сердечно-сосудистая, неврологическая, почечная). Оценка каждого параметра в 0 баллов соответствует легкой дисфункции, оценка в 4 балла соответствует тяжелой недостаточности.

Градации оценок по шкале SOFA:

Оценка	Показатель	0 балл	1 балл	2 балла	3 балла	4 балла
Дыхание	PaO2/FiO2, мм рт.ст.	≥ 400	< 400	< 300	< 200	< 100
Сердечно-Сосудистая Система	Среднее АД, мм рт.ст. или вазопрессоры, мкг/кг/мин	≥ 70	< 70	Дофамин < 5 или добутамин (любая доза)	Дофамин 5-15 или адреналин < 0,1 норадреналин < 0.1	Дофамин >15 или адреналин > 0,1 или норадреналин > 0,1
Коагуляция	Тромбоциты, 10 3/мкл	≥ 150	< 150	< 100	< 50	< 20
Печень	Билирубин, ммоль/л, мг/дл	< 20 < 1,2	20-32 1.2−1.9	33-101 2.0−5.9	102-201 6.0−11.9	>204 ≥ 12.0
Почки	Креатинин, мкмоль/л, мг/дл	<110 <1,2	110-170 1,2-1,9	171-299 2,0-3,4	300-440 3,5-4,9	>440 >4,9
ЦНС	Шкала Глазго, баллы	15	13-14	10-12	6-9	<6

Примечания:

– Дисфункция каждого органа оценивается отдельно в динамике.

– PaO2 в mm Hg и FIO2 в % 0.21 – 1.00.

– Адренергические препараты назначены как минимум на 1 час в дозе мкг на кг в минуту.

– Среднее АД в mm Hg =

= ((систолическое АД в mm Hg) + (2 * (диастолическое АД в mm Hg))) / 3.

– 0 баллов – норма; 4 балла – наибольшее отклонение от нормального значения

– Общий балл SOFA = Сумма баллов всех 6 параметров.

Интерпретация:

- минимальный общий балл: 0
- максимальный общий балл: 24
- чем выше балл, тем больше дисфункция органа.
- чем больше общий балл, тем сильнее мультиорганная дисфункция.

Шкала комы Глазго, используемая для оценки дисфункции центральной нервной системы, представлена ниже:

Клинический признак	Балл
Открывание глаз	
отсутствует	1
в ответ на болевой стимул	2
в ответ на обращенную речь	3
произвольное	4
Вербальный ответ	
отсутствует	1
нечленораздельные звуки	2
неадекватные слова или выражения	3
спутанная, дезориентированная речь	4
ориентированный ответ	5
Двигательный ответ	
отсутствует	1

тоническое разгибание конечности в ответ на болевой стимул (децеребрация)	2
тоническое сгибание конечности в ответ на болевой стимул (декортикация)	3
отдергивание конечности в ответ на болевой стимул	4
целенаправленная реакция на болевой стимул	5
выполнение команд	6

Примечания:

– 15 баллов – сознание ясное.

– 10-14 баллов – умеренное и глубокое оглушение.

– 9-10 баллов – сопор.

– 7-8 баллов – кома 1-й степени.

– 5-6 баллов – кома 2-й степени.

– 3-4 балла – кома 3-й степени.

Для оценки состояния пациентов младше 18 лет используется модифицированная шкала pSOFA:

Оценка	Показатель	Баллы[a]				
		0 балл	1 балл	2 балла	3 балла	4 балла
Дыхание	PaO_2/FiO_2[b], мм рт.ст.	≥400	300-399	200-299	100-199 с респираторной поддержкой	<100 с респираторной поддержкой
	или SpO_2/FiO_2[c]	≥292	264-291	221-264	148-220 с респираторной поддержкой	<148 с респираторной поддержкой
Сердечно-Сосудистая Система	Среднее АД соответственно возрастной группе или инфузия вазоактивных препаратов, мм рт.ст. или мкг/кг/минd					
	< 1 мес. жизни	≥46	<46	Допамин гидрохлорид ≤ 5 или добутамин гидрохлорид (любой из препаратов)	Допамин гидрохлорид > 5 или эпинефрин ≤ 0.1 или норэпинефрин битартрат ≤ 0.1	Допамин гидрохлорид > 15 или эпинефрин > 0.1 или норэпинефрин битартрат > 0.1
	1 – 11 мес.	≥55	<55			
	12 – 23 мес.	≥60	<60			
	24 – 59 мес.	≥62	<62			
	60 – 143 мес.	≥65	<65			
	144 – 216 мес.[e]	≥67	<67			
Коагуляция	Тромбоциты, 10^3/мкл	≥150	100-149	50-99	20-49	<20
Печень	Билирубин, мг/дл	<1.2	1.2-1.9	2.0-5.9	6.0-11.9	>12.0
Почки	Креатинин соответственно возрастной группе, мг/дл					
	< 1 мес. жизни	<0.8	0.8-0.9	1.1-1.0	1.2-1.5	≥1.6
	1 – 11 мес.	<0.3	0.3-0.4	0.5-0.7	0.8-1.1	≥1.2
	12 – 23 мес.	<0.4	0.4-0.5	0.6-1.0	1.1-1.4	≥1.5
	24 – 59 мес.	<0.6	0.6-0.8	0.9-1.5	1.6-2.2	≥2.3
	60 – 143 мес.	<0.7	0.7-1.0	1.1-1.7	1.8-2.5	≥2.6
	144 – 216 мес.[e]	<1.0	1.0-1.6	1.7-2.8	2.9-4.1	≥4.2
ЦНС	Шкала Глазго, Баллы[f]	15	13-14	10-12	6-9	<6

Примечания:

a – Оценка по шкале pSOFA производится каждые 24 часа. За 24-период берется худшее значение каждой из переменных для всех 6 систем органов. Если в течение 24-периода какая-либо из переменных не регистрировалась, то считается, что ее значение было 0 баллов, т.е. нормальное. Оценка по шкале pSOFA достигается суммированием оценок по 6 системам органов (от 0 до 24 баллов). Чем выше итоговое значение в баллах, тем хуже прогноз.

b – PaO_2 измеряется в миллиметрах ртутного столба.

c – в расчете используется значение SpO_2 97% и ниже.

d – Среднее артериальное давление (САД, миллиметры ртутного столба) в случаях измерения имеет бальные оценки 0 или 1; в случаях назначения вазопрессорных медикаментов (измеряются в микрограммах на 1 килограмм массы тела в минуту) присваиваются бальные значения 2 или 4. Учитывается период назначение вазопрессоров как минимум в течение 1 часа.

e – Точкой отсечения является возраст пациентов старше 18 лет (216 месяцев жизни), когда должна использоваться оригинальная шкала SOFA.

f – Расчет производился по педиатрической модификации Шкалы Комы Глазго.

Модификация шкалы комы Глазго, используемой для оценки дисфункции центральной нервной системы у детей, представлена ниже:

	Старше 1 года		**Младше 1 года**	Оценка
Открывание глаз	Спонтанное		Спонтанное	4
	На вербальную команду		На окрик	3
	На боль		На боль	2
	Нет реакции		Нет реакции	1
Двигательный ответ	Правильно выполняет команду		Спонтанный	6
	Локализует боль		Локализует боль	5
	Сгибание-отдергивание		Сгибание-отдергивание	4
	Патологическое сгибание (декортикационная ригидность)		Патологическое сгибание (декортикационная ригидность)	3
	Разгибание (децеребрационная ригидность)		Разгибание (децеребрационная ригидность)	2
	Нет реакции		Нет реакции	1
Вербальный ответ	**Старше 5 лет**	**От 2 до 5 лет**	**0-23 месяца**	
	Ориентирован	Осмысленные слова и фразы	Гулит/улыбается	5
	Дезориентирован	Бессмысленные слова	Плач	4
	Бессмысленные слова	Продолжающийся плач и крик	Продолжающийся неадекватный плач или крик	3
	Нечленораздельные звуки	Стоны (хрюканье)	Стоны, ажитация, беспокойство	2
	Отсутствует	Отсутствует	Отсутствует	1

При этом субъект Российской Федерации вправе дополнительно выделять в рамках КСГ, утвержденных на федеральном уровне, подгруппы для случаев органной дисфункции с учетом установленных критериев (оценка по шкале SOFA не менее 5 баллов и непрерывное проведение ИВЛ в течение 72 часов и более или оценка по шкале pSOFA не менее 4 баллов и непрерывное проведение ИВЛ в течение 72 часов и более). Перечень КСГ, для которых рекомендуется дополнительно выделять подгруппы для случаев лечения пациентов с органной дисфункцией:

№ КСГ	Наименование КСГ
st02.002	Беременность, закончившаяся абортивным исходом
st02.003	Родоразрешение
st02.004	Кесарево сечение
st12.003	Вирусный гепатит острый

№ КСГ	Наименование КСГ
st16.006	Переломы черепа, внутричерепная травма
st16.008	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)
st29.007	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)

Отнесение к КСГ st36.008 «Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении» по коду МКБ 10 (основное заболевание) и коду классификационного критерия «it2», означающего непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 480 часов и более.

Реабилитационные КСГ

Отнесение к КСГ st37.001-st37.018 и ds37.001-ds37.012, охватывающим случаи оказания реабилитационной помощи, производится по коду сложных и комплексных услуг Номенклатуры (раздел В) вне зависимости от диагноза. При этом для отнесения случая к КСГ st37.001-st37.013 и к КСГ ds37.001-ds37.008 также применяется классификационный критерий – оценка состояния пациента по Шкале Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ):

Код	Расшифровка классификационного критерия
b2	2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации
rb3	3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации
rb4	4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации
rb5	5 балла по шкале реабилитационной маршрутизации
rb6	6 балла по шкале реабилитационной маршрутизации

Например, для отнесения к КСГ st37.002 «Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)» необходимо наличие кода классификационного критерия «rb4» и должны быть использованы следующие медицинские услуги:

1. B05.024.003 «Услуги по реабилитации пациента, перенесшего черепно-мозговую травму»;
2. B05.024.002 «Услуги по реабилитации пациента, перенесшего нейрохирургическую операцию»;
3. B05.024.001 «Услуги по реабилитации пациента с переломом позвоночника»;
4. B05.023.001 «Услуги по реабилитации пациента, перенесшего острое нарушение мозгового кровообращения».

Шкала реабилитационной маршрутизации установлена порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н.

Состояние пациента по ШРМ оценивается при поступлении в круглосуточный стационар или дневной стационар по максимально выраженному признаку.

При оценке 0-1 балла по ШРМ пациент не нуждается в медицинской реабилитации; при оценке 2 балла пациент получает медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара; при оценке 3 балла медицинская реабилитация оказывается пациенту в условиях дневного стационара или в стационарных условиях в зависимости от состояния пациента и в соответствии с маршрутизацией, установленной в субъекте Российской Федерации; при оценке 4-6 баллов медицинская реабилитация осуществляется в стационарных условиях, а также в рамках выездной реабилитации в домашних условиях и консультаций в телемедицинском режиме.

С 2021 года в модели КСГ предусмотрены группы «Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций» (st37.019 и ds37.013) и «Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии» (st37.020 и ds37.014), которые формируются по соответствующему коду МКБ 10 в сочетании с медицинской услугой B05.027.001 «Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего операцию по поводу онкологического заболевания».

Кроме того, с 2021 годы предусмотрены КСГ для случаев медицинской реабилитации

пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19. Формирование этих групп осуществляется по коду иного классификационного критерия «rb2cov»-«rb5cov», отражающего признак перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19, а также оценку по ШРМ (2-5 баллов соответственно). Перечень кодов «rb2cov»-«rb5cov» с расшифровкой содержится на вкладке «ДКК» файла «Расшифровка групп».

Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации

Отнесение к КСГ «Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации» (КСГ st37.015 и ds37.010) осуществляется по коду медицинской услуги B05.028.001 «Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями органа слуха» или B05.046.001 «Слухо-речевая реабилитация глухих детей с кохлеарным имплантом» в сочетании с двумя классификационными критериями: возраст до 18 лет (код 5) и код классификационного критерия «rbs».

Классификационный критерий «rbs» означает обязательное сочетание 2-х медицинских услуг: B05.069.005 «Разработка индивидуальной программы дефектологической реабилитации», B05.069.006 «Разработка индивидуальной программы логопедической реабилитации».

Особенности формирования КСГ по профилю "Офтальмология"

Выполнение косметических процедур за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется. В связи с этим оплата по КСГ услуги A16.26.046.001 «Эксимерлазерная фототерапевтическая кератэктомия» осуществляется только при лечении эрозии, язвы роговицы, кератита, помутнения роговицы, возникшего вследствие воспалительного заболевания или травмы роговицы и в случае невозможности компенсации вызванной ими иррегулярности роговицы с помощью очковой или контактной коррекции, услуг A16.26.046.002 «Эксимерлазерная фоторефракционная кератэктомия» и A16.26.047 «Кератомилез» – при коррекции астигматизма или иррегулярности роговицы, возникших вследствие воспалительного заболевания или травмы роговицы и в случае невозможности их компенсации с помощью очковой или контактной коррекции. Аналогичные принципы применяются для медицинской услуги A16.26.046 «Кератэктомия».

Кодирование медицинского вмешательства по коду услуги A16.26.093 «Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация» возможно только при наличии противопоказаний к имплантации интраокулярной линзы, отраженных в первичной медицинской документации.

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

Оплата медицинской помощи с применением методов диализа

Примеры КСГ в стационарных условиях:

КСГ st18.002 «Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа». Группа формируется исходя из соответствующих кодов МКБ 10 и кодов номенклатуры, обозначающих выполнение услуг, обеспечивающих доступ для диализа.

КСГ st18.001 «Почечная недостаточность».

Группа включает острое и устойчивое нарушение функции почек (острая почечная недостаточность и хронические болезни почек).

Пример в условиях дневного стационара:

КСГ ds18.002 «Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ».

Данная группа включает в себя затраты на лекарственные препараты для лечения и профилактики осложнений диализа (эритропоэз стимулирующие препараты, препараты железа, фосфат связывающие вещества, кальцимиметики, препараты витамина Д и др.).

КСГ ds18.003 «Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа»

Группа формируется исходя из соответствующих кодов МКБ 10 и кодов номенклатуры, обозначающих выполнение услуг, обеспечивающих доступ для диализа.

При этом стоимость услуги с учетом количества фактически выполненных услуг прибавляется в рамках одного случая лечения по всем КСГ. Перечень рекомендуемых коэффициентов относительной затратоемкости к базовым тарифам (А18.05.002 «Гемодиализ» и А18.30.001 «Перитонеальный диализ») для оплаты диализа (без учета коэффициента дифференциации), представлен в Приложении 4 к настоящим рекомендациям. Поправочные коэффициенты: КУС, КСЛП, коэффициент специфики распространяются только на КСГ. Применение поправочных коэффициентов к стоимости услуг недопустимо.

Оплата медицинской помощи при отторжении, отмирании трансплантата органов и тканей

После операции, при дисфункции трансплантированного органа, ведением реципиентов трансплантата занимаются врачи специализированных отделений центров трансплантации в стационаре, а врачи-специалисты наблюдают больных в позднем посттрансплантационном периоде, при поздней дисфункции трансплантата в условиях стационара и дневного стационара.

Учитывая особенности оказания проводимого лечения в стационарных условиях и дневном стационаре необходимо к законченному случаю относить лечение в течение всего периода нахождения пациента (2-3 недели). Отнесение случая к данным группам осуществляется по коду МКБ. При этом в период лечения, как в круглосуточном, так и в дневном стационаре, пациент должен обеспечиваться всеми необходимыми лекарственными препаратами.

Пример в условиях стационара:

КСГ st36.006 «Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей»

При этом при расчете стоимости необходимо учитывать поправочные коэффициенты (коэффициент сложности лечения пациентов (в том числе обусловленный наличием трансплантируемого органа), уровень оказания помощи).

Пример в условиях дневного стационара:

КСГ ds36.005 «Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей»

При этом при расчете стоимости необходимо учитывать поправочные коэффициенты (коэффициент сложности лечения пациентов (в том числе обусловленный наличием трансплантируемого органа), уровень оказания помощи).

При проведении экспертизы качества медицинской помощи необходимо оценивать обязательность проводимого лечения в полном объеме.

Оплата случаев лечения соматических заболеваний, осложненных старческой астенией

КСГ st38.001 «Соматические заболевания, осложненные старческой астенией» формируется с учетом двух классификационных критериев – основного диагноза пациента (из установленного Расшифровкой групп перечня) и сопутствующего диагноза пациента (R54 Старческая астения).

Обязательным условием для оплаты медицинской помощи по данной КСГ также является лечение на геронтологической профильной койке.

Приложение № 24.
к Тарифному соглашению
в системе ОМС города Севастополя
от «24» декабря 2020 года

Таблица № 1

Оценка показателей результативности деятельности "Бережливой поликлиники" в соответствии с Методическими рекомендациями "Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" (2-е издание с дополнениями и уточнениями), утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2019

Критерии новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь

№ п/п	Показатели	Целевое значение	Баллы
1	Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике	Не более 3 пересечений	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
2	Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий на соответствующий календарный год и плановый период	Не более 1 пересечения	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
3	Последовательность действий пациента в потоке процесса оказания ему медицинской помощи	Не более 1 действия, порождающего возврат по потоку	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
4	Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов	Не менее 1 места в зоне (1 посадочное место для размещения 1 посетителя), на 200 посещений плановой мощности	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
5	Организация системы навигации в медицинской организации	Поиск необходимой информации об объекте (кабинете, отделении, подразделении и пр.), в том числе в точке ветвления маршрута, занимает не более 30 секунд	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
6	Организация рабочих мест по системе 5С	Реализованы 3 и более шага в организации и поддержании порядка на рабочих местах по системе 5С для всех рабочих мест	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
7	Организация системы информирования в медицинской организации	Наличие 100% элементов информации от их общего объема, указанного в Контрольном листе оценки системы информирования в медицинской организации	Нет - 0 баллов Да - 1 балл

8	Процесс снабжения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и прочими материалами от склада поставщика до медицинской организации	Уровень запасов на складе медицинской организации не превышает четверти объема годовой закупки	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
9	Процесс снабжения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и прочими материалами и их расходования в медицинской организации осуществляется по принципу "точно вовремя"	Уровень запасов не превышает недельную норму расходования (для кабинетов врачебного приема, процедурных, перевязочных, кабинетов забора биоматериала). За исключением определенного перечня лекарственных средств, требующих специальных условий учета и хранения	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
10	Соответствие текущей деятельности медицинской организации стандартизированной работе улучшенных процессов	100% (доля соответствия текущей деятельности разработанным стандартам улучшенных процессов)	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
11	Пересмотр стандартов улучшенных процессов	Пересмотр стандартов улучшенных процессов не реже 1 раза в год, актуализация по мере необходимости	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
12	Время добавления ценности на приеме пациентов врачом	Не менее 50% от общего времени приема	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
13	Выравнивание нагрузки между отдельными сотрудниками в процессе трудовой деятельности в одном рабочем помещении	Колебания нагрузки между отдельными сотрудниками (врач и медицинская сестра, медицинская сестра и медицинская сестра, регистратор и регистратор и т.д.), осуществляющими прием в одном рабочем помещении составляет не более 30%	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
14	Количество штрафов/удержаний/снятий, взысканных страховыми медицинскими организациями по результатам медико-экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи	Планомерное снижение показателей не менее чем на 5% ежегодно по сравнению с предыдущим годом Каждый показатель исчисляется количеством штрафов (удержаний, снятий) на 100 запрошенных СМО случаев оказания медицинской помощи ежемесячно	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
15	Сумма штрафов/удержаний/снятий, взысканных страховыми медицинскими организациями по результатам медико-экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи	Планомерное снижение показателей не менее чем на 5% ежегодно по сравнению с предыдущим годом Каждый показатель исчисляется количеством штрафов (удержаний, снятий) на 100 запрошенных СМО случаев оказания медицинской помощи ежемесячно	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
16	Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по	Не менее 90% - доля посещений по установленному времени (допустимо	Нет - 0 баллов Да - 1 балл

	времени и по предварительной записи	отклонение, равное продолжительности одного приема согласно расписанию); Не менее 90% - доля посещений по предварительной записи	
17	Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации	Доля записей, произведенных без посещения регистратуры, составляет не менее 50%	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
18	Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений	Не более 3 (трех) посещений	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
19	Вовлеченность руководителей медицинских организаций и их заместителей во внедрение бережливых технологий	Не менее 1 проекта по улучшению в год у руководителя медицинской организации и его заместителей	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
20	Работа системы подачи и реализации предложений по улучшению	Доля реализованных улучшений от принятых предложений составляет не менее 30%, с увеличением на 5% ежегодно	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
21	Визуальное управление процессами	Не менее 5 процессов (в соответствии с блоками системы SQDCM) управляются через инфоцентр	Нет - 0 баллов Да - 1 балл
22	Производственная нагрузка оборудования	Коэффициент: не менее 80% в отношении оборудования, используемого в диагностических целях, кроме оборудования КДЛ	Нет - 0 баллов Да - 1 балл

Порядок осуществления выплат при достижении показателей результативности деятельности медицинских организаций, внедряющих новую модель медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, на принципах бережливого производства.

Представителями регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи в целях повышения мотивации медицинского и управленческого персонала медицинских организаций в соответствии с перечнем показателей результативности (таблица №1) проводится оценка показателей результативности деятельности медицинских организаций, внедряющих «Бережливую поликлинику» один раз в год по итогам года.

Подведение итогов результативности деятельности медицинских организаций, внедряющих «Бережливую поликлинику», основывается на сравнении фактически достигнутых ими результатов с нормативными значениями показателей оценки результативности. Оценка выполнения каждого показателя производится в баллах с учетом его достижения или не достижения.

Результаты оценки показателей результативности «Бережливой поликлиники» передаются в Комиссию по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя для принятия решения об осуществлении стимулирующих выплат медицинским организациям по итогам года.

Стимулирующие выплаты направляются в случае достижения медицинской организацией всех показателей результативности деятельности (22 балла), и учитываются в составе средств, направляемых на обеспечение медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц. Размер средств на осуществление стимулирующих выплат определяется как 1% от

средней ежемесячной суммы финансового обеспечения медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, за 2021 год и утверждается решением Комиссии. По решению Комиссии ТФОМС города Севастополя определяет фактическую сумму средств, направляемую на выплаты стимулирующего характера медицинским организациям, внедряющим «Бережливую поликлинику» и имеющим прикрепившееся население.

Таблица № 2

Перечень медицинских организаций, финансируемых
по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи), оказывающих первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н. И. Пирогова»
2.	ГБУЗС «Городская поликлиника № 4»
3.	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»
4.	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»