



Тарифное соглашение и принципы оплаты медицинской помощи

**Первый заместитель директора Территориального фонда
ОМС Московской области,
Е.А.Боброва**

Подготовка тарифного соглашения

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПИСЬМО

от 31 января 2024 г. N 31-2/И/2-1602

О ФОРМИРОВАНИИ И ЭКОНОМИЧЕСКОМ ОБОСНОВАНИИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
НА 2024 - 2026 ГОДЫ

Разъяснения по оплате медицинской помощи за счет средств ОМС, в том числе применение коэффициента уровня медицинской организации, представлены в Методических [рекомендациях](#) по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2024 год (далее - Методические рекомендации).

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ
МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

19.02.2024 № 31-2/200

На № _____ от _____

О методических рекомендациях по способам
оплаты медицинской помощи за счет средств
обязательного медицинского страхования

Индексация тарифов в амбулаторно-поликлинической помощи

+ 6% к тарифам на посещения с неотложной целью

+ 5,7% к тарифам на обращения в связи с заболеванием

+ 6% к тарифу на обращение по профилю «Медицинская реабилитация»

+ 6,6 % к тарифам на профилактические медицинские осмотры

+ 6,5 % к тарифам на диспансеризацию

+ 5,0% к тарифам на стоматологию

+ 6% к тарифам на услуги

+ 6% Тариф на тестирование на COVID-19 увеличивается

+ 76,1% Тариф на диспансерное наблюдение увеличивается
с 1 373,89 руб. до 2 419,26 руб.

Введение новых тарифов в АПП – диспансерное наблюдение

В рамках диспансерного наблюдения выделены тарифы на диспансерное наблюдение по поводу:

онкологических заболеваний – **3 321,41** руб.

сахарного диабета – **1 254,02** руб.

болезней системы кровообращения – **2 788,47** руб.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан – **2 419,26** руб. (+76,1%)

При планировании объемов медицинской помощи по диспансерному наблюдению на 2024 год следует руководствоваться приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации:

- от 15 марта 2022 г. **N 168н** "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми" (зарегистрировано в Минюсте России 21 апреля 2022 г. N 68288);

- от 16 мая 2019 г. **N 302н** "Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях" (зарегистрировано в Минюсте России 7 июня 2019 г. N 54887);

- от 4 июня 2020 г. **N 548н** "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями" (зарегистрировано в Минюсте России 26 июня 2020 г. N 58786).

Объемы медицинской помощи, выполненные в рамках диспансерного наблюдения по иным заболеваниям оплачиваются в рамках посещений соответствующих специалистов

Введение новых тарифов в АПП – оценка репродуктивного здоровья (ДРЗ) – средний норматив 3 858,16 рублей



Наименование услуги	Этап ДРЗ	Тариф, руб.
Женщины		
Комплексный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом	Первый	390
Прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом		
пальпация молочных желез		
осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование		
Микроскопическое исследование влагалищных мазков		143
Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала		241
Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки	Второй	241
Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки		1346
Повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом		210
УЗИ молочных желез и регионарных лимфатических узлов		530
УЗИ малого таза (комплексное, в том числе интравагинальное)		1272
Исследование мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции		
Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование	Первый (18 - 29 лет) Второй этап (30 - 49 лет)	381
Определение ДНК хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР		381
Определение ДНК гонококка (Neiseria gonorrhoeae) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР		381
Определение ДНК трихомонас вагиналис (Trichomonas vaginalis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР		381
Определение ДНК микоплазмы гениталиум (Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР		381

Наименование услуги	Этап	Тариф, руб.
Мужчины		
прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин)	первый	440
Повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин)	второй	402
Спермограмма		143
Ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки		1272
Микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции		
Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) 6 и 11 типов в отделяемом из уретры методом ПЦР		381
Определение ДНК возбудителей инфекции передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом из уретры методом ПЦР		381

Введение новых тарифов в АПП – диагностические комплексные услуги для обследования и верификации диагноза заболеваний печени

Код услуги	Краткое наименование услуги	Тариф, рублей
В03.070.1	Комплекс исследований "Диагностическая схема ведения пациента при неалкогольной жировой болезни печени"	3 455
В03.070.2	Комплекс исследований "Диагностическая схема ведения пациента при алкогольной болезни печени"	3 455
В03.070.3	Комплекс исследований "Диагностическая схема ведения пациента при хроническом вирусном гепатите С"	3 455
В03.070.4	Комплекс исследований "Диагностическая схема ведения пациента при хроническом вирусном гепатите В"	3 455
В03.070.5	Комплекс исследований "Скрининг гепатоцеллюлярной карциномы у пациентов с циррозом печени"	3 455

Лабораторные исследования
Исследование уровня альбумина в крови
Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
Проведение серологической реакции на различные инфекции, вирусы
Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, качественное исследование
Определение генотипа вируса гепатита С (Hepatitis C virus)
Определение антител классов М, G (IgG, IgM) к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови
Обнаружение антител класса G (anti-HAV IgG) к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови
Определение антигена к вирусу гепатита В (HBsAg Hepatitis B virus) в крови
Определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови
Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 (Human immunodeficiency virus HIV 1) в крови
Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-2 (Human immunodeficiency virus HIV 2) в крови
Общий (клинический) анализ крови развернутый
Анализ крови биохимический общетерапевтический (АЛТ, АСТ, Белок общ, Альбумин, Креатинин, Билирубин общий, Глюкоза)
Исследование уровня щелочной фосфатазы крови
Исследование уровня ГГТП крови
Анализ мочи общий

Инструментальные исследования
Эзофагогастродуоденоскопия
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
Эластометрия печени
Чрескожная биопсия печени
Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пункционной биопсии печени

Подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической помощи, включает в себя в том числе:

- Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц в амбулаторных условиях включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с **применением телемедицинских технологий**, включая дистанционное наблюдение за показателями артериального давления у пациентов с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений.
- В подушевой норматив финансирования входит **консультирование медицинским психологом** по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования:
 - пациентов из числа ветеранов боевых действий;
 - лиц, состоящих на диспансерном наблюдении;
 - женщин в период беременности, родов и послеродовой период.

Средний норматив финансовых затрат на одно консультирование медицинским психологом – **912** руб.

Введение новых тарифов

Ультразвуковое исследование глазного яблока	Ультразвуковая биометрия глаза	Регистрация чувствительности и лабильности зрительного анализатора	Регистрация электроретинограммы	Компьютерная периметрия	Видеокератотопография
523	430	414	805	486	341

A08.30.019	Патолого-анатомические вскрытия пациентов	11 317
------------	---	--------

Финансовое обеспечение проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу ОМС, в указанных медицинских организациях, осуществляется за счет средств ОМС.

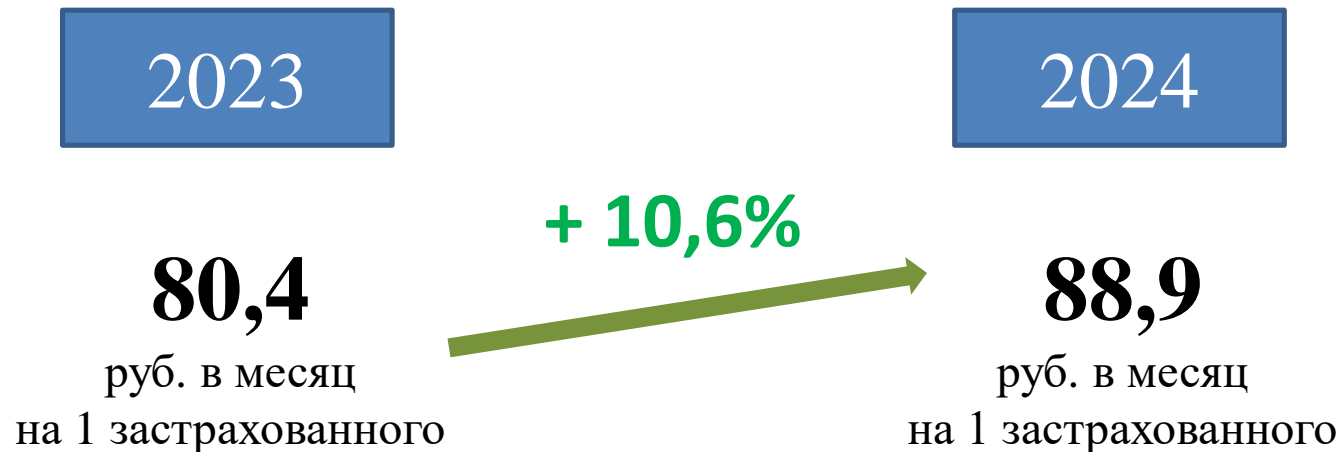
Возмещение расходов медицинской организации, имеющей в своей структуре патолого-анатомическое отделение, на проведение патолого-анатомических вскрытий осуществляются в рамках оплаты прерванного случая госпитализации по соответствующей КСГ.

При проведении патолого-анатомических вскрытий пациентов, умерших в стационаре медицинских организаций, в которых отсутствует патолого-анатомическое отделение, оплата патолого-анатомических вскрытий осуществляется по тарифу для проведения межучрежденческих взаиморасчетов (Приложение 6б, код услуги A08.30.019).

Подушевое финансирование скорой медицинской помощи 2024 г.

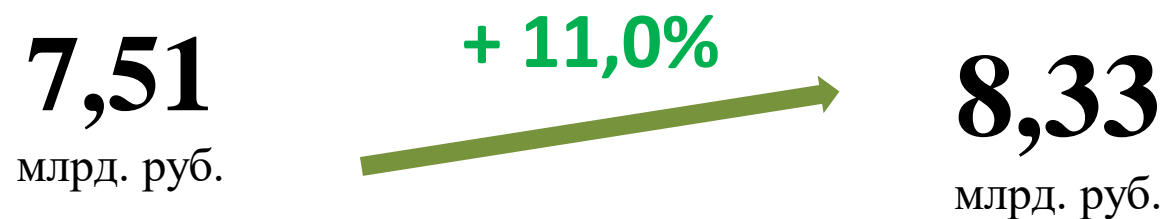


**Скорая
медицинская
помощь**





Единый подушевой норматив для всех медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь

Финансовое обеспечение



с учетом увеличения численности на 76 346 чел.

Размер базовых ставок

	2023 год, рублей	2024 год, рублей
Круглосуточный стационар, с учетом КД	28 123,86	29 600,11 + 5,25% 
Дневной стационар, с учетом КД	16 276,52	16 939,42 + 4,07 % 

Базовые ставки КС и ДС установлены на уровне нижней границы допустимых значений

Норматив ТПГГ	Норматив базовой ставки от ТПГГ
КС – 45 538,63 рублей	65% или 29 600,11 рублей
ДС – 28 232,36 рублей	60% или 16 939,42 рублей

Повышение уровня оплаты малоинвазивных хирургических вмешательств в 2024 году

Выделено 9 новых КСГ, предполагающих оперативное вмешательство лапароскопическим доступом:

- операции на женских половых органах (уровень 5);
- операции на женских половых органах (уровень 6);
- операции на женских половых органах (уровень 7);
- операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7);
- другие операции на органах брюшной полости, дети;
- операции на кишечнике и анальной области (уровень 4);
- операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7);
- другие операции на органах брюшной полости (уровень 4);
- другие операции на органах брюшной полости (уровень 5).

st02.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)	3,56
A16.20.001.001	Удаление кисты яичника с использованием видеоэндоскопических технологий	
A16.20.002.001	Оофорэктомия с использованием видеоэндоскопических технологий	
A16.20.003.001	Сальпинго-оофорэктомия с использованием видеоэндоскопических технологий	
A16.20.003.004	Лапароскопическая транспозиция яичников	
	Тариф 2-го уровня МО 101 780 руб.	
st02.016	Операции на женских половых органах (уровень 6)	4,46
A16.20.003.006	Резекция контралатерального яичника, большого сальника с использованием видеоэндоскопических технологий	
A16.20.010.001	Субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с использованием видеоэндоскопических технологий	
A16.20.010.003	Субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий	
	Тариф 2-го уровня МО 127 069 руб.	
	...	

st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)	4,4
A16.28.015.001	Уретеролитотомия лапароскопическая	
A16.28.028.001	Дивертикулэктомия мочевого пузыря с использованием видеоэндоскопических технологий	
A16.28.045.001	Перевязка и пересечение яичковой вены с использованием видеоэндоскопических технологий	
	Тариф 2-го уровня МО 128 743 руб.	
	...	
st32.021	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)	2,69
A16.14.006.001	Лапароскопическая холецистостомия	
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	
A16.14.018.002	Дренирование кист, абсцесса печени с использованием видеоэндоскопических технологий	
A16.14.018.005	Лапароскопическая фенестрация кист печени	
	Тариф 2-го уровня МО 72 072 руб.	
	...	

Оплата специализированной медицинской помощи по двум КСГ – перечень закрытый!!!!!!!

3.4. Оплата по двум и более КСГ осуществляется в следующих случаях лечения в одной медицинской организации по заболеваниям, относящимся к одному классу МКБ-10:
1 - родовая госпитализация пациентки в отделение патологии беременности в случае пребывания в отделении патологии беременности с последующим родоразрешением в соответствии с пунктом 3.9.1;

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

3 - случаи оказания медицинской помощи, связанные с установкой, заменой порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований с последующим проведением лекарственной терапии или после хирургического лечения в рамках одной госпитализации;

4 - этапное хирургическое лечение при злокачественных новообразованиях, не предусматривающее выписку пациента из стационара (например: удаление первичной опухоли кишечника с формированием колостомы (операция 1) и закрытие ранее сформированной колостомы (операция 2));

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

6 - наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, требующей в ходе оказания медицинской помощи в период госпитализации имплантации в организм пациента медицинского изделия;

7 - проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции в период госпитализации по поводу лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, являющихся показанием к иммунизации;

8 - проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами. Выставление случая только по КСГ st36.013-st36.015 «Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1-3)», без основной КСГ не допускается. Также не допускается выставление случая по двум КСГ из перечня st36.013–st36.015 «Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1–3)» с пересекающимися сроками лечения.

При оплате случаев лечения, подлежащих оплате по двум КСГ

по основаниям, изложенным в подпунктах 2–8 пункта 3.4 раздела II Тарифного соглашения, случай до перевода не может считаться прерванным по основаниям, изложенным в подпунктах 2–4 пункта 3.3.1 раздела II Тарифного соглашения.

Если пациенту в момент оказания ВМП по профилям «неонатология» или «детская хирургия в период новорожденности» определяются показания к проведению иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции, то данный случай оплачивается по двум (нескольким) тарифам: в рамках ВМП по соответствующему нормативу (среднему нормативу) финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и по соответствующей КСГ в рамках специализированной медицинской помощи. Кратность применения КСГ «Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции» должна соответствовать количеству введений паливизумаба для проведения иммунизации за весь период госпитализации.

Оплата специализированной медицинской помощи по двум КСГ

гастроэнтерологические	K29.3	Хронический поверхностный гастрит	st27.001	БОЛЕЗНИ ПИЩЕВОДА, ГАСТРИТ, ДУОДЕНИТ, ДРУГИЕ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ	28.02.2023	08.03.2023	8	17 690	Выписан
хирургические (хирургия)	K31.7	Полип желудка и двенадцатиперстной кишки	st27.001	БОЛЕЗНИ ПИЩЕВОДА, ГАСТРИТ, ДУОДЕНИТ, ДРУГИЕ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ	09.03.2023	15.03.2023	6	14 152	Переведён на другой профиль коек
кардиологические	I48.1	Постоянная форма фибрилляции предсердий	st13.004	НАРУШЕНИЯ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ (УРОВЕНЬ 1)	15.03.2023	22.03.2023	7	27 719	Выписан

неврологическое	I67.8	Другие уточненные поражения сосудов мозга	st15.017	ДРУГИЕ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ БОЛЕЗНИ	04.10.2023	10.10.2023	6	25 829	Выписан
кардиологическое	I25.1	Атеросклеротическая болезнь сердца	st27.006	СТЕНОКАРДИЯ (КРОМЕ НЕСТАБИЛЬНОЙ), ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА (УРОВЕНЬ 1)	11.10.2023	16.10.2023	5	18 646	Выписан
сосудистой хирургии	I65.2	Закупорка и стеноз сонной артерии	st25.011	ОПЕРАЦИИ НА СОСУДАХ (УРОВЕНЬ 4)	17.10.2023	23.10.2023	6	191 512	Выписан

неврологическое	I67.8	Другие уточненные поражения сосудов мозга	st15.017	ДРУГИЕ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ БОЛЕЗНИ	25.04.2023	02.05.2023	7	25 919	Выписан
ортопедические	M16.0	Первичный коксартроз двусторонний	st31.012	АРТРОЗЫ, ДРУГИЕ ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ, БОЛЕЗНИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ	03.05.2023	09.05.2023	6	18 168	Выписан
кардиологическое	I20.8	Другие формы стенокардии	st27.006	СТЕНОКАРДИЯ (КРОМЕ НЕСТАБИЛЬНОЙ), ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА (УРОВЕНЬ 1)	10.05.2023	17.05.2023	7	18 646	Выписан

Заполнение и выставление на оплату за счет средств ОМС случаев лечения медицинскими организациями, сопровождающихся оказанием анестезиолого-реанимационной помощи

Пример 1 (реанимация и профильное лечение).

№ п/п	Наименование отделения/профиль медицинской помощи	Профиль коек	Дата поступления	Дата выписки	Основное заболевание/ Медицинские услуги/ КСГ		Количество дней нахождения
1	ОРИТ № 1 (кардиологического профиля)	кардиология	01.10.2023	02.10.2023	I42.8	Другие кардиомиопатии	1
1.1.			01.10.2023	01.10.2023	A16.09.001.001	Торакоцентез под контролем ультразвукового исследования	
2	Терапевтическое отделение	терапевтические	02.10.2023	04.10.2023	I42.8	Другие кардиомиопатии	2

	НЕ ПРАВИЛЬНО!						
1	Анестезиологии и реаниматологии	терапевтические	01.10.2023	02.10.2023	st28.003	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	1
2	Терапии	терапевтические	02.10.2023	04.10.2023	st13.006	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1)	2
	ПРАВИЛЬНО!						
1	Хирургия/кардиология	Терапевтические/кардиологические	01.10.2023	04.10.2023	st28.003	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	3

Формирование законченного случая происходит по одной КСГ (при разных кодах МКБ – 2 КСГ) с указанием в качестве профиля медицинской помощи профиля нерезанимационного отделения

Заполнение и выставление на оплату за счет средств ОМС случаев лечения медицинскими организациями, сопровождающихся оказанием анестезиолого-реанимационной помощи

Пример 2 (одна реанимация).

№ п/п	Наименование отделения/профиль медицинской помощи	Профиль коек	Дата поступления	Дата выписки	Основное заболевание/ Медицинские услуги/ КСГ		Количество дней нахождения
1	ОРИТ № 1 (кардиологического профиля)	Кардиологические интенсивной терапии	27.10.2023	27.10.2023	I44.2	Предсердно-желудочковая блокада полная	1

	НЕ ПРАВИЛЬНО!						
1	Анестезиологии и реаниматологии	Кардиологические интенсивной терапии	27.10.2023	27.10.2023	st13.004	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	1
	ПРАВИЛЬНО!						
1	Кардиологии	реанимационные (анестезиология и реаниматология)	27.10.2023	27.10.2023	st13.004	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	1

Формирование законченного случая происходит по одной КСГ с указанием в качестве профиля медицинской помощи соответствующего профиля основного заболевания («кардиологии») и профиля койки – «реанимационные (анестезиология и реаниматология)» (10)

Заполнение и выставление на оплату за счет средств ОМС случаев лечения медицинскими организациями, сопровождающихся оказанием анестезиолого-реанимационной помощи

Пример 3 (в середине лечения было лечение по другому заболеванию).

№ п/п	Наименование отделения/профиль медицинской помощи	Профиль коек	Дата поступления	Дата выписки	Основное заболевание/ Медицинские услуги/ КСГ		Количество дней нахождения
1	ОРИТ № 1 (кардиологического профиля)	Кардиологические интенсивной терапии	23.09.2023	25.09.2023	I21.4	Острый субэндокардиальный инфаркт миокарда	1
1.1.			23.09.2023	23.09.2023	A16.12.028	Установка стента в сосуд	
2	Отделение неотложной кардиологии	Кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	25.09.2023	27.09.2023	I21.4	Острый субэндокардиальный инфаркт миокарда	2
3	Хирургическое отделение	Хирургические	27.09.2023	28.09.2023	K80.0	Камни желчного пузыря с острым холециститом	1
			27.09.2023	27.09.2023	A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	
			27.09.2023	27.09.2023	A16.30.011.001	Разделение брюшинных спаек с использованием видеоэндоскопических технологий	
4	Отделение анестезиологии и реанимации	интенсивной терапии	28.09.2023	28.09.2023	K80.0	Камни желчного пузыря с острым холециститом	1
5	Хирургическое отделение	Хирургические	28.09.2023	03.10.2023	K80.0	Камни желчного пузыря с острым холециститом	5
6	Отделение неотложной кардиологии	Кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда	03.10.2023	06.10.2023	I21.4	Острый субэндокардиальный инфаркт миокарда	3

Нормативно-правовая база

323 ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Глава 10. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Статья 80. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

3. При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи **не подлежат оплате за счет личных средств граждан:**

1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в [перечень](#) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям на основе [клинических рекомендаций](#) и с учетом [стандартов](#) медицинской помощи; (в ред. Федерального [закона](#) от 25.12.2018 N 489-ФЗ)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

2) **назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии; (п. 2 в ред. Федерального [закона](#) от 25.12.2018 N 489-ФЗ)**
(см. текст в предыдущей [редакции](#))

Глава 5. ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Статья 37. Организация оказания медицинской помощи

15. **Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.** Действие данного требования может быть изменено в отношении медицинских организаций частной системы здравоохранения - участников экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций в соответствии с программой экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций, утверждаемой в соответствии с Федеральным [законом от 31 июля 2020 года N 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"](#).
(в ред. Федерального [закона от 02.07.2021 N 331-ФЗ](#))

Нормативно-правовая база

Приказ Минздрава России от 24.11.2021 N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов" (Зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 N 66124)

ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

I. Общие положения

5. Назначение лекарственных препаратов осуществляется медицинским работником по международному непатентованному наименованию, а при его отсутствии - группировочному или химическому наименованию. В случае отсутствия международного непатентованного наименования и группировочного или химического наименования лекарственного препарата лекарственный препарат назначается медицинским работником по торговому наименованию. При наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации <8> осуществляется назначение и оформление назначения лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи, разработанные в соответствии с [пунктом 14 статьи 37](#) Федерального закона N 323-ФЗ <9>, или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, либо по торговым наименованиям. Решение врачебной комиссии медицинской организации

II. Назначение лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

27. Согласование назначения лекарственных препаратов с заведующим отделением или ответственным дежурным врачом либо другим лицом, уполномоченным приказом главного врача медицинской организации, а также, при наличии, с врачом - клиническим фармакологом необходимо в случаях:

- 1) одновременного назначения пяти и более лекарственных препаратов одному пациенту;
- 2) назначения лекарственных препаратов, не входящих в [перечень](#) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов <15>, при нетипичном течении заболевания, наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, при назначении лекарственных препаратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкциям по их применению приводят к снижению эффективности и безопасности фармакотерапии и (или) создают потенциальную опасность для жизни и здоровья пациента.

В указанных случаях назначение лекарственных препаратов фиксируется в медицинской документации пациента и заверяется подписью медицинского работника и заведующего отделением (ответственного дежурного врача или другого уполномоченного лица).

•

Глава 2. ПОЛНОМОЧИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Статья 8. Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования

К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования относятся:

2) установление в территориальных программах обязательного медицинского страхования **дополнительных объемов страхового обеспечения по страховым случаям**, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

3) **финансовое обеспечение и реализация территориальных программ обязательного медицинского страхования в размере, превышающем размер субвенций**, предоставляемых из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов;

- [В Соответствии с п. 7 ч. 1 ст. 6](#) Полномочия Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, переданные для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации

органы государственной власти субъектов Федерации должны обеспечивать права граждан в сфере обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Федерации.

Оказание специализированной медицинской помощи. Госпитализация с целью проведения лекарственной терапии.

Порядок оплаты



Госпитализация с целью введения лекарственного препарата/проведения комплексной лекарственной терапии



Назначение препарата, полученного из иного источника (не ОМС, не за счет пациента)

Назначение 4 ЛП, один из них не ЖНВЛП

Назначение введения препарата не ЖНВЛП

Назначение введения препарата не ЖНВЛП есть/нет в КР/СМ (онкогем)

Назначение введения препарата не ЖНВЛП (ЗНО) есть/нет в КР/СМ

Обязательно наличие заключения врачебной комиссии, если препарат не ЖНВЛП и нет в КР/СМ !!!!!!!



Обязательно наличие медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) если нет в КР/СМ

st19.144.2

st36.004.2

ds19.116.2

ds36.002.2

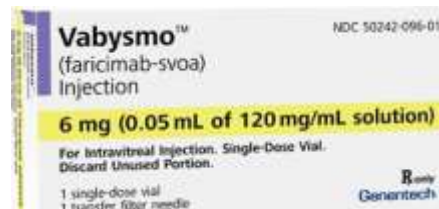
st35.008 Другие нарушения обмена веществ



A16.26.086.001

Интравитреальное введение лекарственных препаратов

st21.005 Операции на органе зрения (уровень 5)



st19.144

Лекарственная терапия при ЗНО (уровень 1)

sh9003

Прочие схемы лекарственной терапии*

st19.094

ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, (уровень 1)

st19.095

ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, (уровень 2)

st19.096

ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, (уровень 3)

Порядок оплаты лекарственной терапии в случаях получения препарата за счет иных источников

st19.144.2	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) (dlo)
st36.004.2	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения (dlo)

ds19.116.2	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) (dlo)
ds36.002.2	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения (dlo)

ПИСЬМО

от 7 февраля 2024 г. N 00-10-26-2-06/2222

Оплата медицинской помощи по введению предоставленных пациентом лекарственных препаратов при лечении пациентов с установленным диагнозом онкологического и онкогематологического диагноза возможна с применением клинико-статистических групп заболеваний (далее - КСГ) st36.012 (ds36.006) "Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения" и КСГ st19.090-st19.093 (ds19.063-ds19.066) "ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1 - 4)" соответственно без применения штрафных санкций по коду дефекта 2.10.

Выбор КСГ для препарата не ЖНВЛП в онкогематологии Асциминиб

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 gеmop1-gеmop14, gеmop16-gеmop18, gеmop20-gеmop26).

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).

КСГ дифференцированы в зависимости от количества дней пребывания

•Круглосуточный стационар:

- уровень – до 10 дней включительно
- уровень – от 11 до 20 дней включительно
- уровень – от 21 до 30 дней включительно

•Дневной стационар:

- уровень – до 3-х дней включительно
- уровень – от 4 до 10 дней включительно
- уровень – от 11 до 20 дней включительно
- уровень – от 21 до 30 дней включительно

	КСГ КС 2024	КЗ	Дзп	СС, руб
ЗНО ЛКТ без спец.ПОЛ ур.1	st19.090	0,38		10 495
ЗНО ЛКТ без спец.ПОЛ ур.2	st19.091	1,29		36 024
ЗНО ЛКТ без спец.ПОЛ ур.3	st19.092	2,75		77 154
ЗНО ЛКТ без спец.ПОЛ ур.4	st19.093	5,21		146 082
ЗНО ЛКТ лек.терапия, взрослые (ур.1)	st19.094	1,34	75,76%	37 525
ЗНО ЛКТ лек.терапия, взрослые (ур.2)	st19.095	3,48	75,76%	97 454
ЗНО ЛКТ лек.терапия, взрослые (ур.3)	st19.096	6,91	75,76%	193 507
	КСГ	КЗ	Дзп	СС, руб
ЗНО ЛКТ без спец.ПОЛ ур.1	ds19.063	0,2		3 205
ЗНО ЛКТ без спец.ПОЛ ур.2	ds19.064	0,74		11 859
ЗНО ЛКТ без спец.ПОЛ ур.3	ds19.065	1,68		26 924
ЗНО ЛКТ без спец.ПОЛ ур.4	ds19.066	3,11		49 841
ЗНО ЛКТ лек.тер., взрослые (ур.1)	ds19.067	0,39	53,47%	6 250
ЗНО ЛКТ лек. .тер, взрослые (ур.2)	ds19.068	1,45	53,47%	23 238
ЗНО ЛКТ лек. .тер, взрослые (ур.3)	ds19.069	3,04	53,47%	48 719
ЗНО ЛКТ лек. .тер, взрослые (ур.4)	ds19.070	5,63	53,47%	90 226

Выбор КСГ для внутриглазного введения препаратов в офтальмологии, в том числе не ЖНВЛП

С целью уменьшения пребывания пациентов на круглосуточных койках, необходимо использовать стационарзамещающие технологии!!!!!!

1. Лечение таких заболеваний как возрастная макулярная дистрофия глаза (нВМД) и диабетический макулярный отек (ДМО) возможно проводить через дневной стационар, что позволяет эффективнее использовать койки дневного пребывания пациента
2. Обязательно – курсовой подход лечения (для достижения эффективности проводимой терапии необходимо проведение 7-8 инъекций в год (фактически в среднем: 1.8 на одного пациента)
3. Возможно использование препаратов нового поколения, действующие на два пути патогенеза,(стоимость препаратов от 40000до 57000рублей) в том числе если они не входят в перечень ЖНВЛП (например - фарицимаб)
4. Возможно в дальнейшем целесообразно выделить подгруппы для включения в КСГ «короткие сроки». Нет необходимости пациента наблюдать 3-4 дня в КС/ДС

КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР					
Код услуги	Услуга	КСГ	Расшифровка КСГ	Кпопр.	2024 год
A16.26.056	Введение воздуха, лекарственных препаратов в переднюю камеру глаза	st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,80	12 183,41
A16.26.122	Введение аутокрови в зону фистулы	st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,80	12 183,41
A16.26.123	Введение вискоэластиков в зону операции	st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,80	12 183,41
A16.26.086	Эндовитреальное введение лекарственных препаратов, воздуха, силикона	st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)	0,85	29 940,51
A16.26.086.001	Интравитреальное введение лекарственных препаратов	st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)	1,00	65 579,05

ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР					
Код услуги	Услуга	КСГ	Расшифровка КСГ	Кпопр.	2024 год
A16.26.056	Введение воздуха, лекарственных препаратов в переднюю камеру глаза	ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	1	11 349,41
A16.26.122	Введение аутокрови в зону фистулы	ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	1	11 349,41
A16.26.123	Введение вискоэластиков в зону операции	ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	1	11 349,41
A16.26.086	Эндовитреальное введение лекарственных препаратов, воздуха, силикона	ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	1	34 048,23
A16.26.086.001	Интравитреальное введение лекарственных препаратов	ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)	1	59 287,97

Эволюция тарифов ГИБП в 2020-2023 годы

Период	Средняя стоимость лечения
--------	---------------------------------

2019 -2020 (одна КСГ)	130 000 рублей
------------------------------	-----------------------

Период	Средняя стоимость лечения
2021-2022 год	ФАКТ 58 000 рублей

Условие оказания МП	ВСЕГО 1 случай, руб. без МТР
Круглосуточный стационар	50 993
Дневной стационар	39 342
ИТОГО средняя стоимость	43 753

Период	Средняя стоимость лечения
2023 год	ФАКТ 43 753 рубля

Расчет расходов на лечение (введение препарата)

Круглосуточный стационар

2021 - 2022 год

30 000 рублей
*вне зависимости от способа введения
(иск. Из коротких сроков – мене 3 дней
полная оплата)*

	Подкожное введение (35 минут)	Внутривенные инфузии (90 минут)
ИТОГО:	5 500,00	12 500,00

Дневной стационар

10 000 рублей
вне зависимости от способа введения

	Выдача таблетированных средств	Подкожное введение (35 минут)	Внутривенные инфузии (90 минут)
ИТОГО:	1 500,00	5 500,00	12 500,00

2023 год

2024 год
Лечение ГИБП

6 000 рублей
вне зависимости от способа введения

6 000 рублей
вне зависимости от способа введения

2024 год
Инициация/замена
препарата

27 700 рублей
вне зависимости от способа введения

11 100 рублей
вне зависимости от способа введения

Разгруппировка КСГ, связанных с лечением с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов, **В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ**

КСГ	Наименование КСГ	Тариф, рублей	Предложение по разгруппировке по схемам лекарственной терапии
st36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	92 802	30 подгрупп от 35 004 рублей до 200 481 рублей
st36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	12 416	7 подгрупп от 8 340 рублей до 13 117 рублей
st36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	16 057	7 подгрупп от 13 005 рублей до 26 491 рублей
st36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	19 698	8 подгрупп от 15 867 рублей до 22 343 рублей
st36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	27 256	11 подгрупп от 20 634 рублей до 40 442 рублей
st36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)	34 258	7 подгрупп от 29 237 рублей до 47 866 рублей
st36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	40 421	6 подгрупп от 37 080 рублей до 60 244 рублей
st36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	46 860	11 подгрупп от 35 260 рублей до 64 220 рублей
st36.035	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	51 341	9 подгрупп от 42 179 рублей до 64 220 рублей
st36.036	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	60 302	8 подгрупп от 46 408 рублей до 80 552 рублей
st36.037	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	70 106	12 подгрупп от 61 448 рублей до 175 933 рублей
st36.038	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)	84 668	7 подгрупп от 69 682 рублей до 96 930 рублей
st36.039	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)	90 268	4 подгруппы от 76 768 рублей до 100 993 рублей

Разгруппировка КСГ, связанных с лечением с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов, **В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ**

КСГ	Наименование КСГ	Тариф, рублей	Предложение по разгруппировке по схемам лекарственной терапии
st36.040	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)	117 992	7 подгрупп от 90 911 рублей до 175 933 рублей
st36.041	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)	145 156	5 подгрупп от 112 139 рублей до 145 976 рублей
st36.042	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)	205 083	4 подгруппы от 147 537 рублей до 180 218 рублей
st36.043	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)	372 825	2 подгруппы 355 635 рублей
st36.044	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)	574 733	2 подгруппы от 590 028 рублей до 607 139 рублей
st36.045	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)	725 673	2 подгруппы от 705 264 рублей до 705 264 рублей
st36.046	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	1 161 692	3 подгруппы от 1 174 022 рублей до 1 404 522 рублей
st36.047	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	2 327 775	2 подгруппы от 2 342 064 рублей до 2 410 590 рублей

Разгруппировка КСГ, связанных с лечением с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов, **В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ**

КСГ	Наименование КСГ	Тариф, рублей	Предложение по разгруппировке по схемам лекарственной терапии
ds36.015	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	8 516	9 подгрупп от 10 363 рублей до 26 476 рублей
ds36.016	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	12 683	6 подгрупп от 15 880 рублей до 23 430 рублей
ds36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	20 856	11 подгрупп от 20 625 рублей до 40 452 рублей
ds36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	28 068	6 подгрупп от 17 842 рублей до 35 580 рублей
ds36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)	33 840	7 подгрупп от 22 762 рублей до 60 245 рублей
ds36.020	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	40 087	10 подгрупп от 35 259 рублей до 59 027 рублей
ds36.021	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	44 317	6 подгрупп от 34 188 рублей до 55 886 рублей
ds36.022	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	50 023	6 подгрупп от 42 167 рублей до 58 306 рублей
ds36.023	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	57 526	11 подгрупп от 44 028 рублей до 175 938 рублей
ds36.024	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	66 374	7 подгрупп от 66 374 рублей до 100 118 рублей
ds36.025	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)	80 650	8 подгрупп от 66 882 рублей до 101 000 рублей
ds36.026	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)	94 833	4 подгруппы от 79 286 рублей до 94 833 рублей
ds36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)	110 318	6 подгрупп от 91 658 рублей до 175 938 рублей

Разгруппировка КСГ, связанных с лечением с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов, **В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ**

КСГ	Наименование КСГ	Тариф, рублей	Предложение по разгруппировке по схемам лекарственной терапии
ds36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)	136 409	5 подгрупп от 134 607 рублей до 145 680 рублей
ds36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)	165 776	4 подгруппы от 147 539 рублей до 180 217 рублей
ds36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)	210 948	2 подгруппы от 178 774 рублей до 210 948 рублей
ds36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)	418 468	2 подгруппы от 355 637 рублей до 418 468 рублей
ds36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)	596 670	3 подгруппы от 590 016 рублей до 705 259 рублей
ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	1 144 752	3 подгруппы от 1 174 034 рублей до 1 404 519 рублей
ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	2 321 224	2 подгруппы от 2 342 052 рублей до 2 410 579 рублей

Разгруппировка КСГ st36.027 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена) В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ
Федеральный тариф с учетом КД 1,057 для Московской области 92 802 рубля
(в разгруппировке 17 наименований МНН – 30 подгрупп, включая «прочие схемы»))

Этанерцепт 50 мг (лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения), подкожно
Нетакимаб 120 мг подкожно
Адалимумаб 40 мг подкожно
Цертолизумаба пэгол 200 мг подкожно
Левилимаб 162 мг подкожно
Сарилумаб 200 мг подкожно
Сарилумаб 150 мг подкожно
Тоцилизумаб 4 мг/кг внутривенно
Секукинумаб 150 мг (раствор для подкожного введения), подкожно
Адалимумаб 80 мг подкожно
Олокизумаб 64 мг подкожно
Белимумаб 10 мг/кг внутривенно

Ритуксимаб 500 мг внутривенно
Цертолизумаба пэгол 400 мг подкожно
Иксекизумаб 80 мг подкожно
Голимумаб 50 мг подкожно
Тоцилизумаб 8 мг/кг внутривенно
Инфликсимаб 4,5 мг/кг внутривенно
Инфликсимаб 5 мг/кг внутривенно
Секукинумаб 300 мг (раствор для подкожного введения), подкожно
Адалимумаб 160 мг подкожно
Инфликсимаб 6 мг/кг внутривенно
Ритуксимаб 1000 мг внутривенно
Голимумаб 100 мг подкожно
Ведолизумаб 300 мг внутривенно
Гуселькумаб 100 мг подкожно
Рисанкизумаб 150 мг подкожно
Устекинумаб 45 мг подкожно
Устекинумаб 90 мг подкожно



**Спасибо за
внимание!**