ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27 декабря 2024 г. № 1940

МОСКВА

О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи Правительство Российской Федерации **п о с т а н о в л я е т :**

1. Утвердить прилагаемую Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов.

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации:

а) внести в установленном порядке в Правительство Российской Федерации:

до 1 июля 2025 г. - доклад о реализации в 2024 году Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов";

до 15 октября 2025 г. - проект программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов;

б) совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования давать разъяснения по следующим вопросам:

формирование и экономическое обоснование территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, включая подходы к определению дифференцированных нормативов объема медицинской помощи, в том числе по вопросам формирования и экономического обоснования территориальных программ обязательного медицинского страхования;

финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителя в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования;

в) осуществлять мониторинг формирования, экономического обоснования и оценку реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, в том числе совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования - территориальных программ обязательного медицинского страхования;

г) осуществлять распределение объемов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, медицинским организациям, функции и полномочия учредителя в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, по согласованию с Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации, в обязанности которого входит координация деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации, по каждой указанной медицинской организации с указанием объемов финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, соответствующих объемам предоставления высокотехнологичной медицинской помощи.

3. Установить, что в 2025 году ежемесячное авансирование страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, может осуществляться по заявкам страховых медицинских организаций и медицинских организаций в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи

по обязательному медицинскому страхованию, распределенного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, в размере более одной двенадцатой годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств обязательного медицинского страхования в 2024 году.

4. Установить, что в 2025 году ежемесячное авансирование медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, может осуществляться по заявкам указанных медицинских организаций Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи на 2025 год, распределенного медицинской организации в порядке, предусмотренном частью 3^2 статьи 35 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", в размере более одной двенадцатой распределенного годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств обязательного медицинского страхования в 2024 году.

5. Рекомендовать органам государственной власти субъектов Российской Федерации утвердить территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов.

6. Рекомендовать исполнительным органам субъектов Российской Федерации обеспечить для медицинских работников подведомственных медицинских организаций долю выплат по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских организаций не ниже 50 процентов без учета компенсационных выплат, сохранив при этом уровень заработной платы медицинских работников не ниже уровня заработной платы предшествующего года с учетом ее повышения в установленном законодательством Российской Федерации порядке. При оценке доли окладов в структуре зарплаты не учитываются выплаты, осуществляемые исходя из расчета среднего заработка.

7. Федеральным государственным учреждениям, оказывающим медицинскую помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, подведомственным федеральным органам исполнительной власти, а также Правительству Российской Федерации

(далее - федеральные государственные учреждения), обеспечить долю выплат по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских работников медицинских организаций не ниже 50 процентов без учета компенсационных выплат, сохранив при этом уровень заработной платы медицинских работников не ниже уровня заработной платы предшествующего года с учетом ее повышения в установленном законодательством Российской Федерации порядке. При оценке доли окладов в структуре зарплаты не учитываются выплаты, осуществляемые исходя из расчета среднего заработка.

8. Оценка доли оклада осуществляется учредителями медицинских организаций ежеквартально, а также по итогам за календарный год.

Изменения условий оплаты труда осуществляются в порядке, установленном трудовым законодательством Российской Федерации, с внесением соответствующих изменений в трудовые договоры с медицинскими работниками, а также при необходимости с внесением изменений в нормативные правовые акты.

9. Федеральному фонду обязательного медицинского страхования осуществлять ежеквартальный мониторинг:

хода принятия исполнительными органами субъектов Российской Федерации решений, связанных с исполнением пункта 6 настоящего постановления;

исполнения федеральными государственными учреждениями пункта 7 настоящего постановления.

Результаты мониторинга представлять в Правительство Российской Федерации до 25-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, за год - до 10 февраля года, следующего за отчетным.

10. Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации осуществлять оценку структуры заработной платы медицинских работников в разрезе субъектов Российской Федерации и федеральных государственных учреждений с представлением ежеквартальных докладов в Правительство Российской Федерации.

11. Фонду пенсионного и социального страхования Российской Федерации и Федеральной службе по труду и занятости в рамках соглашения об информационном взаимодействии по вопросам направления материалов мониторинга уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций обеспечить представление

указанных материалов в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.

12. До 1 апреля 2025 г. исполнительными органами субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения в отношении подведомственных санаторно-курортных организаций устанавливается перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены ветераны боевых действий, указанные в абзацах втором и третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества", с учетом состояния их здоровья, а также состояния материально-технической базы санаторно-курортной организации и наличия обученных медицинских работников.

Председатель Правительства
Российской Федерации М.Мишустин

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Действителен с 03.05.2024 по 27.07.2025
Выдан(а): Правительство Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 27 декабря 2024 г. № 1940

П Р О Г Р А М М А

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

I. Общие положения

В соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, базовую программу обязательного медицинского страхования, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных в том числе

на основе клинических рекомендаций, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Российской Федерации, основанных на данных медицинской статистики.

Исполнительные органы субъектов Российской Федерации в соответствии с Программой разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее - территориальная программа государственных гарантий), включая территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании (далее - территориальная программа обязательного медицинского страхования).

Исполнительные органы Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области в соответствии с Программой разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий, включая территориальные программы обязательного медицинского страхования, с учетом особенностей, установленных статьей 5 Федерального закона "Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области".

В соответствии с Конституцией Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью. Органы местного самоуправления в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

Высшие исполнительные органы субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления при решении вопроса об индексации

заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления, обеспечивают в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по субъекту Российской Федерации.

Размер субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования обеспечивает сохранение отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе для врачей, составляющего 200 процентов, среднего медицинского персонала - 100 процентов в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" с учетом доли средств обязательного медицинского страхования в фонде оплаты врачей и среднего медицинского персонала, составляющей 83 процента.

При формировании территориальной программы государственных гарантий учитываются порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, особенности половозрастного состава населения, уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики, а также климатические, географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций.

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, Правительство Российской Федерации вправе установить особенности реализации базовой программы обязательного медицинского страхования.

II. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие "медицинская организация" используется в Программе в значении, определенном в федеральных законах "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий

Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" (далее - участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

В целях организации оказания участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" при согласии участника специальной военной операции представляет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования конкретного субъекта Российской Федерации сведения о месте нахождения участника специальной военной операции

(при наличии такой информации и отличии такого места нахождения от места регистрации участника), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации таким гражданам первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника, координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Также руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной операции в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения с доведением этой информации до Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества", в том числе в целях организации доезда участника специальной военной операции до медицинской организации.

В случае невозможности прибытия участника специальной военной операции в медицинскую организацию медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, организует выезд к участнику специальной военной операции медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований.

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции

в субъект Российской Федерации ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуется обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

3 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в городском населенном пункте;

10 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

Если участник специальной военной операции нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет ее руководителю органа социальной защиты соответствующего субъекта Российской Федерации.

После получения указанной информации руководитель органа социальной защиты субъекта Российской Федерации организует предоставление участнику специальной военной операции необходимых ему социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

При оказании социальных услуг руководители органов социальной защиты субъектов Российской Федерации также информируют

руководителя медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, о выявленной потребности в предоставлении участнику специальной военной операции медицинской помощи.

При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику специальной военной операции во внеочередном порядке.

Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Программой, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация, предоставляемая участнику специальной военной операции, при наличии медицинских показаний может включать продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

В случае если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке с соответствии с положениями, установленными настоящей Программой. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой не реже 1 раза в неделю и по медицинским показаниям.

Медицинские организации и их подразделения при наличии показаний обеспечивают участника специальной военной операции медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Программы в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья, устанавливается в соответствии с пунктом 12 постановления Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов".

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет таких пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности.

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

Министерством здравоохранения Российской Федерации организуется предоставление медицинской помощи участникам специальной военной операции, нуждающимся в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, в том числе на базе профильной федеральной медицинской организации, включая предоставление этой федеральной медицинской организацией консультаций профильным медицинским организациям субъектов Российской Федерации очно и с использованием телемедицинских технологий.

Также в территориальной программе государственных гарантий органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации устанавливаются отдельные положения, определяющие порядок зубного протезирования (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) и получения участниками специальной

военной операции лекарственных препаратов во внеочередном порядке за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.

Первичная медико-санитарная помощь

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов

и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 1.

При выписке пациента, нуждающегося в последующем диспансерном наблюдении, из медицинской организации, оказавшей ему специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, информация о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, форма которой утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, в течение суток направляется в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, любым доступным способом, в том числе посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации), для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, после получения указанной информации в течение 5 рабочих дней организует ему соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках базовой (территориальной) программы обязательного медицинского страхования застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее - застрахованные лица)

комиссии по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования устанавливают планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые комиссиями может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения осуществляют ведомственный контроль за деятельностью подведомственных медицинских организаций в части обоснованности и полноты случаев оказания специализированной медицинской помощи.

Направление на оплату содержания неиспользуемого коечного фонда средств обязательного медицинского страхования не допускается (за исключением простоя коек, связанного с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий, а также расходов, связанных с оплатой труда медицинских работников).

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период

беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация, в том числе между субъектами Российской Федерации, осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее - федеральные медицинские организации), вправе осуществлять медицинскую эвакуацию.

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления) и средств обязательного медицинского страхования, а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих скорую медицинскую помощь. Направление средств, выделенных медицинской организации на оплату скорой медицинской помощи, на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.

Исполнительный орган субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения организует осуществление руководителями медицинских организаций учета и анализа нагрузки на бригады скорой медицинской помощи по количеству выездов в смену, времени и порядка работы бригад скорой медицинской помощи в целях принятия управленческих решений.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других

методов. При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте или ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках реализации базовой (территориальной) программы обязательного медицинского страхования при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

При завершении пациентом лечения в стационарных условиях и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, предоставляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь,

в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий (видеоплатформ, отнесенных к медицинским изделиям) и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности, в том числе случаев оказания медицинской реабилитации ветеранам боевых действий.

Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно на дому и (или) в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара

и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными

для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

В целях обеспечения пациентов, в том числе детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами исполнительные органы субъектов Российской Федерации вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации соответствующих государственных программ субъектов Российской Федерации, включающих указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания

В целях оказания медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, исполнительными органами субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом субъекта Российской Федерации.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится в приоритетном порядке диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний - диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные Программой.

Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю "психиатрия", осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе

силами специализированных выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Учет таких выездов и количества лиц, которым в ходе выездов оказана психиатрическая медицинская помощь, а также оценку охвата нуждающихся лиц такой выездной работой осуществляют исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения.

При оказании медицинскими организациями, предоставляющими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

Санаторно-курортное лечение

Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более 1 месяца до дня обращения гражданина к лечащему врачу).

Санаторно-курортное лечение направлено на:

активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;

восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии,

замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

Оздоровление в рамках санаторно-курортного лечения представляет собой совокупность мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья граждан, и осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. В целях оздоровления граждан санаторно-курортными организациями на основании рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации разрабатываются программы оздоровления, включающие сочетание воздействия на организм человека природных лечебных факторов (включая грязелечение и водолечение) и мероприятий, связанных с физическими нагрузками, изменением режима питания, физического воздействия на организм человека.

При организации санаторно-курортного лечения федеральными санаторно-курортными организациями в рамках государственного задания решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией в ходе взаимодействия с медицинской организацией, установившей показания к санаторно-курортному лечению, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий.

В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации и на эти цели федеральной медицинской организации выделяется государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается решением врачебной комиссии этой организации. Согласование такого решения с федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится эта федеральная медицинская организация, не требуется.

Если показания к санаторно-курортному лечению установлены по результатам оказания гражданину специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, то решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией за 7 дней до выписки гражданина из медицинской организации, оказавшей специализированную или высокотехнологичную медицинскую помощь.

В ходе санаторно-курортного лечения гражданин вправе пройти обследование по выявлению факторов риска развития заболеваний (состояний) и получить рекомендации по ведению здорового образа жизни и принципам здорового питания.

Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций в порядке, установленном пунктом 21 части 1 статьи 14 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской

Федерации", в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

При оказании в рамках реализации Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

III. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом II Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право:

на обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с разделом V Программы;

на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), включающие работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

на медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом - несовершеннолетние граждане;

на диспансеризацию - пребывающие в стационарных организациях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

на диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;

на медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи - доноры, давшие письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

на аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

на неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) - новорожденные, родившиеся живыми;

на расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь "кленового сиропа"); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутазы (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия

(недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина C); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Верднига-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) - новорожденные, родившиеся живыми.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации и иные организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

Исполнительные органы субъекта Российской Федерации, уполномоченные высшим исполнительным органом субъекта Российской Федерации, в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведут мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных для таких женщин мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по установлению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивают эффективность такой помощи.

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи

(при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая передачу сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляются в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь могут быть оказаны в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю "детская онкология", в случаях и при соблюдении условий, которые установлены порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Граждане с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями имеют право на назначение им врачебными комиссиями медицинских организаций, требования к которым устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации, не зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов для медицинского применения в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации (включая критерии назначения таких лекарственных препаратов, а также порядок их применения).

IV. Базовая программа обязательного медицинского страхования

Базовая программа обязательного медицинского страхования является составной частью Программы.

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), а также 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, диспансерное наблюдение и проведение аудиологического скрининга;

скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных

в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления - вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад.

Субъекты Российской Федерации устанавливают нормативы объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, раздельно для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в соответствии с приложением № 2.

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации". Структура тарифа на оплату медицинской помощи 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, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, 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 (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации

не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования проводит анализ расходов медицинских организаций в разрезе указанных расходов.

В случае выявления повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников Федеральный фонд обязательного медицинского страхования информирует о таком повышении Министерство здравоохранения Российской Федерации и соответствующий исполнительный орган субъекта Российской Федерации в целях выявления рисков влияния такого повышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

При получении информации о таком повышении исполнительный орган субъекта Российской Федерации принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации ежеквартально представляет доклад в Правительство Российской Федерации о результатах проведения анализа расходов медицинских организаций и принятых мерах по устранению причин повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года.

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы обязательного

медицинского страхования федеральными медицинскими организациями (далее - специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" тарифным соглашением, заключаемым между уполномоченным исполнительным органом субъекта Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.

При установлении тарифов на оплату специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, субъекты Российской Федерации вправе применять порядок согласно приложению № 3.

В субъекте Российской Федерации тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования ежеквартально осуществляют мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием исполнительных органов субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

Правительство Российской Федерации вправе принять решение о введении дополнительных специальных выплат отдельным категориям медицинских работников.

Перечень групп заболеваний, состояний для оплаты первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в условиях дневного стационара и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях приведен в приложении № 4.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

В рамках проведения профилактических мероприятий исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и в субботу, а также предоставляют гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья)

размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения, для выявления болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 5.

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования доводят указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)".

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 5 к Программе.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3 рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования и ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 6. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации осуществляются забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача

акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) такая медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья размещают на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации, в свою очередь, не менее чем за 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в территориальные фонды обязательного медицинского страхования. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляют сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного

здоровья женщин и мужчин, и о результатах проведенных мероприятий и передают агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дополнительная оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации в случае работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров и диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по этому случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, а при необходимости - экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансерное наблюдение за гражданами

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерное наблюдение проводится в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) территориальным фондам обязательного медицинского страхования, а также исполнительным органам субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Медицинские организации с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее - диспансерное наблюдение работающих граждан), если такое решение включено в территориальную программу государственных гарантий соответствующего субъекта Российской Федерации.

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации силами и средствами такого подразделения;

при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в базовой (территориальной) программе обязательного медицинского страхования и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи

по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в территориальный фонд обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

Диспансерное наблюдение работающего гражданина также может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим разделом Программы, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то такая организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в течение 3 рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования этого наблюдения.

Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования ведут учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации дает разъяснения по порядку проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг.

Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации

При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

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 патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее - ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством

здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ;

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и (или) обучающихся в образовательных организациях;

медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе сахарного диабета;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (далее - госпитализация), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (за исключением случаев, когда в соответствии с территориальной программой государственных гарантий субъекта Российской Федерации для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 7, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа, а также за исключением случаев, когда в соответствии с территориальной программой государственных гарантий субъекта Российской Федерации для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 7 к Программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации",

осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

При этом исполнительным органом субъекта Российской Федерации, выполняющим установленные в территориальной программе государственных гарантий нормативы объема медицинской помощи по проведению населению профилактических осмотров и диспансеризации, может быть принято решение о включении расходов на проведение профилактических осмотров и диспансеризации, кроме углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья мужчин и женщин, в подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, на прикрепившихся лиц. В этом случае комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования такого субъекта Российской Федерации ведется отдельный контроль за исполнением медицинскими организациями объемов проведенных профилактических осмотров и диспансеризации в целях недопущения их снижения.

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю "акушерство и гинекология" и (или) "стоматология" для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям.

При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, ведения школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами

здоровья, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю "акушерство и гинекология" и (или) "стоматология" в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям "акушерство и гинекология" и (или) "стоматология" включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья в территориальных программах обязательного медицинского страхования вправе установить дополнительные профили медицинской помощи, по которым выделяются подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц.

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе для больных сахарным диабетом, профилактических медицинских

осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также расходы на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья, и расходы на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.

В отношении федеральных медицинских организаций, имеющих прикрепленное население, подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях формируется в порядке, установленном в разделе VI Программы.

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация", оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования. Возможно также установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

По медицинским показаниям и в соответствии с клиническими рекомендациями медицинские работники медицинских организаций, расположенных в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, организовывают проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

Также для жителей малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктов медицинскими работниками могут

организовываться стационары на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, средним медицинским работникам фельдшерско-акушерских или фельдшерских пунктов соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций осуществляется средними медицинскими работниками с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии указания на соответствующие работы (услуги) в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

Распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских

организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в соответствующие территориальные фонды обязательного медицинского страхования и рассматриваются на заседаниях комиссий по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

При формировании тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических заболеваниях в тарифном соглашении устанавливаются отдельные тарифы на оплату медицинской помощи с использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованно закупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации.

С 2026 года оплата лечения с проведением противоопухолевой терапии за счет средств обязательного медицинского страхования с использованием лекарственных препаратов по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, будет осуществляться с учетом количества фактически использованного лекарственного препарата.

Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей, является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.

Оказание медицинской помощи в рамках указанных тарифов осуществляется при наличии медицинских показаний, решения соответствующей врачебной комиссии (консилиума) или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального

медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских (дистанционных) технологий.

Порядок установления тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, предусматривается приложением № 3 к Программе.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, в соответствии с разделом III приложения № 1 к Программе.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам во время получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме в федеральной медицинской организации осуществляется безотлагательно и оплачивается федеральной медицинской организации Федеральным фондом обязательного медицинского страхования по тарифам, устанавливаемым в соответствии с разделами I и III приложения № 1 и приложениями № 3 и 4 к Программе.

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации и (или) заболевания, требующего медицинского наблюдения в стационарных условиях, не позволяющих оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации,

а также в случае отсутствия у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

Структура базовой программы обязательного медицинского страхования

Базовая программа обязательного медицинского страхования включает:

нормативы объема предоставления медицинской помощи, в том числе специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, включая нормативы объема предоставления специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказываемой федеральными медицинскими организациями в соответствии с заключенным с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования договором на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в расчете на одно застрахованное лицо;

нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи), включая нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказываемой федеральными медицинскими организациями, а также нормативы финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо, в том числе на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями;

средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, предусмотренные разделом II приложения № 2 к Программе;

требования к территориальным программам государственных гарантий и условия оказания медицинской помощи, предусмотренные разделом VII Программы;

критерии доступности и качества медицинской помощи, предусмотренные разделом VIII Программы.

В территориальной программе обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются с учетом структуры заболеваемости в субъекте Российской Федерации нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Нормативы объема предоставления специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, включают в себя в том числе объемы предоставления специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказанной федеральными медицинскими организациями в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

При установлении территориальной программой обязательного медицинского страхования страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования территориальная программа обязательного медицинского страхования должна включать в себя также значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, значение норматива финансового обеспечения в расчете на одно застрахованное лицо, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского

страхования, и условия оказания медицинской помощи в таких медицинских организациях.

V. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для их осуществления органам местного самоуправления), а также средства обязательного медицинского страхования.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, 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), диспансерное наблюдение, проведение аудиологического скрининга (за исключением случаев, когда территориальной программой государственных гарантий установлен иной источник финансирования, - за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации);

скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в раздел I приложения № 1

к Программе, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, а также применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, в стационарных условиях и условиях дневного стационара;

проведение 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 обязательного медицинского страхования, в указанных медицинских организациях.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе, оказываемой:

федеральными медицинскими организациями и медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам субъектов Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной

медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в том числе при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой обязательного медицинского страхования);

медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, включая предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, и работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой обязательного медицинского страхования);

расширенного неонатального скрининга;

медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в федеральных медицинских организациях;

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных на такое лечение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра", в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации;

закупки антивирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и C;

закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для

трансплантации. Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6^2 Федерального закона "О государственной социальной помощи";

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок, в рамках подпрограммы "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки);

дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 г. № 16 "О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра", в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра".

За счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ);

паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе;

проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации;

предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной и муниципальной систем здравоохранения психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию;

расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования;

объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи, на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

Субъекты Российской Федерации вправе за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществлять финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам субъектов Российской Федерации, в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе.

За счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществляются:

обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых

лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и продуктами лечебного (энтерального) питания с учетом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания ветеранам боевых действий во внеочередном порядке;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации.

В рамках территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления) (далее - соответствующие бюджеты) и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях

медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или неполностью дееспособного гражданина, проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и соответствующих бюджетов в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской

профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и в отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и применение телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.

Проведение 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, осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и соответствующих бюджетов с учетом подведомственности медицинских организаций федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно:

в случае смерти пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в хосписах и больницах сестринского ухода;

в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов может осуществляться финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии, и обратно.

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 г. № 1268 "О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией", осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой

обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами данного субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

Не реже одного раза в квартал комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств обязательного медицинского страхования на счетах медицинских организаций, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования. По результатам проведенной оценки и анализа в целях обеспечения доступности для застрахованных лиц медицинской помощи и недопущения формирования у медицинских организаций кредиторской задолженности комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинские организации, оказывающие несколько видов медицинской помощи, не вправе перераспределять средства обязательного медицинского страхования, предназначенные для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, и использовать их на предоставление других видов медицинской помощи.

Средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, могут направляться медицинскими организациями на возмещение расходов за предоставленную медицинскую помощь по видам и условиям ее оказания в части объемов медицинской помощи, превышающих

установленные им комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

VI. Средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и средние подушевые нормативы финансирования

Средние нормативы объема и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены в приложении № 2 к Программе.

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - в расчете на одно застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.

В средние нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включаются объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, устанавливаются субъектами Российской Федерации.

Субъектами Российской Федерации на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания устанавливаются дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей

регионов, приоритетности финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи.

В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств соответствующих бюджетов, с учетом более низкого (по сравнению со среднероссийским) уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения дифференцированные нормативы объема медицинской помощи, установленные в территориальных программах государственных гарантий, могут быть обоснованно ниже средних нормативов, предусмотренных приложением № 2 к Программе.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи территориальными программами государственных гарантий могут устанавливаться объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

При планировании и финансовом обеспечении объема медицинской помощи, включая профилактические мероприятия, диагностику, диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию, может учитываться применение телемедицинских (дистанционных) технологий в формате врач - врач в медицинской организации, к которой гражданин прикреплен по территориально-участковому принципу, с участием в том числе федеральных медицинских организаций, с оформлением соответствующей медицинской документации.

При формировании территориальной программы обязательного медицинского страхования субъект Российской Федерации учитывает объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с нормативами, предусмотренными приложением № 2 к Программе, но не включают их в нормативы объема медицинской помощи, утвержденные территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Субъект Российской Федерации вправе корректировать указанные объемы с учетом реальной потребности граждан в медицинской помощи,

следовательно, территориальные нормативы объема специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, могут быть обоснованно выше или ниже средних нормативов, предусмотренных приложением № 2 к Программе.

Субъект Российской Федерации осуществляет планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями в рамках установленных в территориальной программе государственных гарантий нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи "инфекционные болезни" в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также с учетом региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости.

Установленные в территориальной программе государственных гарантий нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных территориальной программой государственных гарантий.

Субъекты Российской Федерации устанавливают нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом) и вправе корректировать их размеры с учетом применения в регионе различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека в зависимости от структуры заболеваемости населения.

Нормативы объема патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в иных медицинских организациях, в том числе федеральных медицинских организациях, и оплачены в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Субъекты Российской Федерации с учетом уровня заболеваемости и распространенности также вправе установить в территориальных программах государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи норматив объема и норматив финансовых затрат

на единицу объема медицинской помощи при ее оказании больным с ВИЧ-инфекцией (за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации).

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются органом государственной власти субъекта Российской Федерации исходя из средних нормативов, предусмотренных настоящим разделом.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 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".

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов устанавливаются с учетом региональных особенностей и коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 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", в целях обеспечения выполнения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на одного жителя) в 2025 году - 5053,8 рубля, 2026 году - 5468,4 рубля и 2027 году - 5795,3 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2025 году - 22543,7 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 612,6 рубля, в 2026 году - 24310,9 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 661 рубль, и в 2027 году - 25972,9 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 705,6 рубля, в том числе:

на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями в 2025 году - 1463,4 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 147,7 рубля, в 2026 году - 1577,6 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 159,2 рубля, и в 2027 году - 1685 рублей, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 170 рублей;

на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2025 году - 21080,3 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 464,9 рубля, в 2026 году - 22733,3 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 501,8 рубля, в 2027 году - 24287,9 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 535,6 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования установлены с учетом в том числе расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии, рентгенографии или флюорографии грудной клетки, компьютерной томографии органов грудной клетки), в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации (в случае оказания соответствующей медицинской помощи в субъекте Российской Федерации).

При установлении в территориальной программе государственных гарантий дифференцированных нормативов объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, осуществляется перераспределение бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов по видам и условиям оказания медицинской помощи в пределах размера подушевого норматива финансирования территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

Средние подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе.

Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления органом государственной власти субъекта Российской Федерации дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования. Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в указанных случаях осуществляется за счет платежей субъектов Российской Федерации, уплачиваемых в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, в размере разницы между нормативом финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории субъекта Российской Федерации.

Стоимость утвержденной территориальной программы обязательного медицинского страхования не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования, установленный законом субъекта Российской Федерации о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования.

В рамках подушевого норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования субъект Российской Федерации может устанавливать дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, районных центрах и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек, субъекты Российской Федерации в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, устанавливают коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях (включая врачебные амбулатории), расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц

с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала:

для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тыс. человек, - не менее 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тыс. человек, - не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6, за исключением подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по профилю "Акушерство и гинекология".

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных районных, районных и участковых больниц не может быть ниже подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население. Применение понижающих коэффициентов при установлении подушевых нормативов финансирования недопустимо.

Подушевой норматив финансирования для федеральных медицинских организаций (за исключением образовательных организаций высшего образования) и негосударственных медицинских организаций, являющихся единственными медицинскими организациями в конкретном населенном пункте, не может быть ниже подушевого норматива финансирования для медицинских организаций соответствующего субъекта Российской Федерации, расположенных в крупных городах. Финансовое обеспечение указанных медицинских организаций рассчитывается исходя из численности прикрепленного к ним взрослого населения и среднего размера подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц с учетом установленных в тарифном соглашении коэффициентов половозрастного состава и коэффициентов дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек.

При невозможности проведения в медицинской организации, к которой прикреплен застрахованный гражданин, исследований или консультаций специалистов, учтенных в подушевом нормативе финансирования на прикрепившихся лиц, такие медицинские услуги

оказываются в иных медицинских организациях по направлению врача и оплачиваются в порядке, установленном в соответствии с пунктом 6 части 1 статьи 7 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2025 год:

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, - 1442,9 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 901 до 1500 жителей, - 2885,8 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, - 3430,6 тыс. рублей.

В случае оказания медицинской помощи фельдшерскими здравпунктами и фельдшерско-акушерскими пунктами женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей и более 2000 жителей, устанавливается субъектом Российской Федерации с учетом понижающего или повышающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским здравпунктом или фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей и обслуживающего от 1501 до 2000 жителей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", и уровнем средней заработной платы в соответствующем регионе.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские здравпункты и (или) фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские здравпункты и (или) фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и среднего размера их финансового обеспечения, установленного в настоящем разделе.

Исполнительные органы субъектов Российской Федерации в составе территориальных программ государственных гарантий вправе устанавливать размер финансового обеспечения для амбулаторий и участковых больниц в порядке, аналогичном порядку установления размера финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.

VII. Требования к территориальной программе государственных гарантий в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи

Территориальная программа государственных гарантий в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи должна включать:

условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача);

порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории субъекта Российской Федерации, в том числе ветеранам боевых действий;

перечень 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 50-процентной скидкой со свободных цен, сформированный в объеме не менее объема установленного перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях (субъект Российской Федерации, в котором гражданин зарегистрирован по месту жительства, вправе предусмотреть возмещение субъекту Российской Федерации, в котором гражданин фактически пребывает, затрат, связанных с его обеспечением наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, в рамках межбюджетных отношений в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации);

порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи;

перечень медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов;

порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания;

порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие

(содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы);

порядок обеспечения граждан, в том числе детей, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому;

порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (за исключением случаев, когда в субъекте Российской Федерации организованы аналогичные центры, подведомственные исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения);

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации;

условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;

условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также медицинской реабилитации;

порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, а также профилактических осмотров несовершеннолетних;

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий;

сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов. При этом:

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования)

и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня со дня постановки диагноза онкологического заболевания;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. В территориальных программах государственных гарантий время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания

специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

При формировании территориальной программы государственных гарантий учитываются:

порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации;

особенности половозрастного состава населения субъекта Российской Федерации;

уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики;

климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций;

сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

положения региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

VIII. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Критериями доступности медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения, в том числе городского и сельского населения, доступностью медицинской помощи (процентов числа опрошенных);

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства;

число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения;

доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями;

доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения;

доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан;

доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом "сахарный диабет", обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови;

число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь;

оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности.

Критериями качества медицинской помощи являются:

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению;

доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению;

доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи;

доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи;

доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам);

доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций "Женское бесплодие";

число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года;

доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность;

доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов);

количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких", процентов в год;

доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "гипертоническая болезнь", процентов в год;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "сахарный диабет", процентов в год;

количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год;

доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся;

доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза.

Территориальной программой государственных гарантий устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики, а также могут быть установлены дополнительные критерии доступности и качества медицинской помощи.

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи на соответствующий год не могут отличаться от значений показателей и (или) результатов, установленных в федеральных проектах

национального проекта "Продолжительная и активная жизнь", в том числе в Федеральном проекте "Здоровье для каждого".

Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется субъектами Российской Федерации 1 раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Кроме того, субъектами Российской Федерации проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).

Критериями доступности медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, являются:

доля объема средств, направленных на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с коэффициентом относительной затратоемкости, равным 2 и более, в общем объеме средств, направленных на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (для образовательных организаций высшего образования, осуществляющих оказание медицинской помощи в 2025 - 2027 годах, не менее 65 процентов, для остальных федеральных медицинских организаций в 2025 году - не менее 75 процентов, в 2026 - 2027 годах - не менее 80 процентов (за исключением федеральных медицинских организаций, являющихся единственными медицинскими организациями в конкретном населенном пункте и имеющих прикрепленное население);

доля доходов за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме доходов федеральной медицинской организации (целевое значение для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, - не менее 20 процентов).

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи

Раздел I. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, бюджетных ассигнований из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования медицинским организациям, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			Акушерство и гинекология			
1.	Хирургическое органосохраняющее лечение	N81, N88.4, N88.1	цистоцеле, неполное и полное опущение матки и стенок влагалища, ректоцеле,	хирургическое лечение	операции эндоскопическим, влагалищным и	171506

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	женщин с несостоятельностью мышц тазового дна, опущением и выпадением органов малого таза, а также в сочетании со стрессовым недержанием мочи, соединительнотканными заболеваниями, включая реконструктивно-пластические операции (сакровагинопексию с лапароскопической ассистенцией, оперативные вмешательства с использованием сетчатых протезов)		гипертрофия и элонгация шейки матки у пациенток репродуктивного возраста		абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (слинговая операция (TVT-O, TVT, TOT) с использованием имплантатов) операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (промонтофиксация матки или культи влагалища с использованием синтетических сеток) операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (укрепление связочного аппарата матки лапароскопическим доступом) операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (пластика сфинктера прямой кишки)	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					операции эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (пластика шейки матки)	
		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-O, TVT, TOT) с использованием имплантатов)	
2.	Хирургическое органосохраняющее лечение распространенных форм гигантских опухолей гениталий, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости у женщин с использованием лапароскопического и комбинированного доступа	D26, D27, D25	доброкачественная опухоль шейки матки у женщин репродуктивного возраста. Доброкачественная опухоль яичника (от 8 см и более) у женщин репродуктивного возраста. Гигантская миома матки у женщин репродуктивного возраста	хирургическое лечение	удаление опухоли в пределах здоровых тканей с использованием лапароскопического и комбинированного доступа, с иммуногистохимическим исследованием удаленных тканей	262515
3.	Неинвазивное и малоинвазивное хирургическое органосохраняющее лечение миомы матки, аденомиоза (узловой формы)	D25, N80.0	множественная узловая форма аденомиоза, требующая хирургического лечения	хирургическое лечение	реконструктивно-пластические, органосохраняющие операции (миомэктомия	167548

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	у женщин с применением реконструктивно-пластических операций, органосохраняющие операции при родоразрешении у женщин с миомой матки больших размеров, с истинным приращением плаценты, эмболизации маточных артерий и ультразвуковой абляции под ультразвуковым контролем и (или) контролем магнитно-резонансной томографии				с использованием комбинированного эндоскопического доступа)	
4.	Хирургическое органосохраняющее лечение инфильтративного эндометриоза при поражении крестцово-маточных связок или ректоваганильной перегородки, или свода влагалища или при поражении смежных органов (толстая кишка, мочеточники, мочевой пузырь) с использованием лапароскопического и комбинированного доступа	N80	инфильтративный эндометриоз крестцово-маточных связок, или ректоваганильной перегородки, или свода влагалища или поражение смежных органов (толстая кишка, мочеточники, мочевой пузырь)	хирургическое лечение	иссечение очагов инфильтративного эндометриоза при поражении крестцово-маточных связок, или ректоваганильной перегородки, или свода влагалища или при поражении смежных органов (толстая кишка, мочеточники, мочевой пузырь) с использованием лапароскопического или комбинированного лапаровагинального доступа, в том числе с применением реконструктивно-пластического лечения	294536

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			Гастроэнтерология			
5.	Поликомпонентное лечение при язвенном колите и болезни Крона 3 и 4 степени активности, гормонозависимых и гормонорезистентных формах, тяжелой форме целиакии с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и химиотерапевтических лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологичееких, 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 с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и химиотерапевтических лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований	175846
	Поликомпонентная терапия при аутоиммунном перекресте с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических и противовирусных лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований (включая	K73.2, K74.3, K83.0, B18.0, B18.1, B18.2	хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с первично-склерозирующим холангитом хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с первичным билиарным циррозом печени хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с хроническим вирусным гепатитом С	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия при аутоиммунном перекресте с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических и противовирусных лекарственных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	магнитно-резонансную холангиографию)		хронический аутоиммунный гепатит в сочетании с хроническим вирусным гепатитом В		исследований (включая магнитно-резонансную холангиографию)	
			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	199732
		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	
		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	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					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	
		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)	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		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	
		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	
		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, иммуномоду-	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					лирующая терапия, иммуносупрессивная терапия с использованием моноклональных антител, использование рекомбинантных колониестимулирующих факторов роста	
		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	
		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	
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,	терапевтическое лечение	комплексная консервативная терапия, включая эфферентные и афферентные методы лечения,	567146

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			торпидное к стандартной терапии, с тяжелой фотосенсибилизацией и обширными поражениями кожных покровов, с явлениями системного гемохроматоза (гемосидероза) тканей - эритропоэтической порфирией, поздней кожной порфирией		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 с целью предотвращения развития кризового течения, хелаторная терапия	
			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 прямой эзофаго-эзофаго анастомоз, в том числе этапные операции на пищеводе и желудке,	359834

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					ликвидация трахеопищеводного свища	
			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 бальнеофото-химиотерапии, в сочетании с цитостатическими и иммуносупрессивными лекарственными препаратами и синтетическими производными витамина А	135718
		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	
		L40.5	тяжелые распространенные формы псориаза артропатического при отсутствии эффективности ранее	терапевтическое лечение	лечение с применением низкоинтенсивной лазерной терапии, узкополосной	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения		средневолновой фототерапии, в том числе локальной, комбинированной локальной и общей фотохимиотерапии, общей бальнео-фотохимиотерапии, в сочетании с цитостатическими и иммуносупрессивными лекарственными препаратами и синтетическими производными витамина А	
		L20	тяжелые распространенные формы атонического 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	
		L10.0, L10.1, L10.2, L10.4	истинная (акантолитическая) пузырчатка	терапевтическое лечение	лечение с применением системных глюкокортикостероидных, цитостатических, иммуносупрессивных, антибактериальных лекарственных препаратов	
		L94.0	локализованная склеродермия при отсутствии эффективности ранее	терапевтическое лечение	лечение с применением дальней длинноволновой	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			проводимых методов системного и физиотерапевтического лечения		фототерапии в сочетании с антибактериальными, глюкокортикостероидными, сосудистыми и ферментными лекарственными препаратами	
	Поликомпонентное лечение тяжелых, резистентных форм атопического дерматита и псориаза, включая псориатический артрит с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	L40.0	тяжелые распространенные формы псориаза, резистентные к другим видам системной терапии	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов в сочетании с иммуносупрессивными лекарственными препаратами	
		L40.5, L20	тяжелые распространенные формы атопического дерматита и псориаза артропатического, резистентные к другим видам системной терапии	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	
			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	732178

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					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	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
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	2081556

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					некрэк-томию; кожную пластику для закрытия ран	
			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 удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	214238
		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 удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		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 паравтволовой локализации	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	
					удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования	
					удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	
		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	
					удаление опухоли с применением интраоперационной флюоресцентной микроскопии и эндоскопии	
		D18.0, Q28.3	кавернома (кавернозная ангиома) мозжечка	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	
	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 парасагиттальной локализации с вовлечением синусов, серповидного отростка и намета мозжечка, а также внутрижелудочковой локализации	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	
					удаление опухоли с применением интраоперационного ультразвукового сканирования	
	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 новообразованиях шишковидной железы (в том числе кистозных), туберозном склерозе, гамартозе	C72.3, D33.3, Q85	доброкачественные и злокачественные новообразования зрительного нерва (глиомы, невриномы и нейрофибромы, в том числе внутричерепные новообразования при нейрофиброматозе 1 - II типов). Туберозный склероз. Гамартоз	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	
					удаление опухоли с применением эндоскопической ассистенции	
		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	
					удаление опухоли с применением эндоскопической ассистенции	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	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) удаление опухоли с применением интраоперационной навигации	
		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)	
		C96.6, 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 удаление опухоли с применением двух и более методов лечения (интраоперационных технологий)	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		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)	
	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	
	Микрохирургические вмешательства при патологии сосудов головного и спинного мозга, внутримозговых и внутрижелудочковых гематомах	Q28.2	артериовенозная мальформация головного мозга	хирургическое лечение	удаление артериовенозных мальформаций	
		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 стереотаксическое дренирование и тромболизис гематом	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	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	
	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	
13.	Внутрисосудистый тромболизис при окклюзиях церебральных артерий и синусов	I67.6	тромбоз церебральных артерий и синусов	хирургическое лечение	внутрисосудистый тромболизис церебральных артерий и синусов	325152
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	207526

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
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	297888
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	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	395517

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	устройств. Имплантация временных электродов для нейростимуляции спинного мозга и периферических нервов				малоинвазивного инструментария	
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 периода субарахноидального или внутримозгового кровоизлияния	хирургическое лечение	эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей и стентов	525984
18.	Замена нейростимуляторов и помп на постоянных источниках тока для нейростимуляции головного и спинного мозга, периферических нервов	G20, G21, G24, G25.0, G25.2, G80, G95.0, G95.1, G95.8	болезнь Паркинсона и вторичный паркинсонизм, деформирующая мышечная дистония, детский церебральный паралич и эссенциальный тремор	хирургическое лечение	замена постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	1350773
		G75.2, G09, G24, G35 - G37, G80, G81.1, G82.1, G82.4, G95.0, G95.1, G95.8, I69.0 - I69.8, M53.3,	спастические, болевые синдромы, двигательные и тазовые нарушения как проявления энцефалопатий и миелопатий различного генеза (онкологические процессы, последствия черепно-мозговой	хирургическое лечение	замена постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		M54, M96, T88.8, T90.5, T91.3	и позвоночно-спинномозговой травмы, нарушения мозгового кровообращения по ишемическому или геморрагическому типу, демиелинизирующие болезни, инфекционные болезни, последствия медицинских вмешательств и процедур)			
					замена помпы для хронического интратекального введения лекарственных препаратов в спинно-мозговую жидкость	
		G31.8, G40.1 - G40.4, Q04.3, Q04.8	симптоматическая эпилепсия (резистентная к лечению лекарственными препаратами)	хирургическое лечение	замена нейростимуляторов на постоянных источниках тока для регистрации и модуляции биопотенциалов	
		M50, M51.0 - M51.3, M51.8 - M51.9	поражения межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и нейропатией	хирургическое лечение	замена постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	
		G50 - G53, G54.0 - G54.4, G54.6, G54.8, G54.9, G56, G57, T14.4, T91, T92, T93	поражения плечевого сплетения и шейных корешков, синдром фантома конечности с болью, невропатией или радикулопатией	хирургическое лечение	замена постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		G56, G57, T14.4, T91, T92, T93	последствия травматических и других поражений периферических нервов и сплетений с туннельными и компрессионно-ишемическими невропатиями	хирургическое лечение	замена постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	
			Неонатология			
19.	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, 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 высокочастотная осцилляторная искусственная вентиляция легких профилактика и лечение синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбоэластограммы и коагулограммы постановка наружного вентрикулярного дренажа	328020

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
20.	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	P07.0, P07.1, P07.2	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 (допплерографического определения кровотока в магистральных артериях, а также лучевых (магнитно-резонансной томографии), иммунологических и молекулярно-генетических исследований) терапия открытого артериального протока ингибиторами циклооксигеназы под контролем динамической допплерометрической оценки центрального и регионального кровотока	675272

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					неинвазивная принудительная вентиляция легких	
					профилактика и лечение синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания и других нарушений свертывающей системы крови под контролем тромбоэластограммы и коагулограммы	
					хирургическая коррекция (лигирование, клипирование) открытого артериального протока	
					индивидуальная противосудорожная терапия с учетом характера электроэнцефалограммы и анализа записи видеомониторинга	
					крио- или лазерокоагуляция сетчатки лечение с использованием метода сухой иммерсии	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			Онкология			
21.	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 - C10.4, 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 гемитиреоидэктомия видеоэндоскопическая резекция щитовидной железы субтотальная видеоэндоскопическая резекция щитовидной железы (доли, субтотальная) видеоассистированная гемитиреоидэктомия с истмусэктомией видеоассистированная резекция щитовидной железы с флюоресцентной навигацией паращитовидных желез видеоассистированная биопсия сторожевого лимфатического узла шеи видеоассистированная	250993

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					эндоларингеальная резекция видеоэндоскопическая с радиочастотной термоаблацией	
					видеоассистированные операции при опухолях головы и шеи	
					радиочастотная абляция, криодеструкция, лазерная абляция, фотодинамическая терапия опухолей головы и шеи под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	
					тиреоидэктомия видеоэндоскопическая	
					тиреоидэктомия видеоассистированная	
					удаление новообразования полости носа с использованием видеоэндоскопических технологий	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					резекция верхней челюсти видеоассистированная	
		C09, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C30, C32	злокачественные новообразования полости носа, глотки, гортани у функционально неоперабельных больных	хирургическое лечение	эндоскопическая лазерная реканализация и устранение дыхательной недостаточности при стенозирующей опухоли гортани	
		C22, C78.7, C24.0	первичные и метастатические злокачественные новообразования печени	хирургическое или терапевтическое лечение	лапароскопическая радиочастотная термоаблация при злокачественных новообразованиях печени	
					внутриартериальная эмболизация (химиоэмболизация) опухолей	
					чрескожная радиочастотная термоаблация опухолей печени под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной навигации	
					видеоэндоскопическая сегментэктомия, атипичная резекция печени	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			злокачественные новообразования общего желчного протока	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли общего желчного протока	
					внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	
			злокачественные новообразования общего желчного протока в пределах слизистого слоя T1	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли общего желчного протока	
		C23	локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований желчного пузыря	хирургическое лечение	лапароскопическая холецистэктомия с резекцией IV сегмента печени	
					внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	
		C24	нерезектабельные опухоли внепеченочных желчных протоков	хирургическое лечение	внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		C25	нерезектабельные опухоли поджелудочной железы. Злокачественные новообразования поджелудочной железы с обтурацией вирсунгова протока	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли вирсунгова протока	
					эндоскопическое стентирование вирсунгова протока при опухолевом стенозе под видеоэндоскопическим контролем	
					химиоэмболизация головки поджелудочной железы	
					радиочастотная абляция опухолей поджелудочной железы	
					радиочастотная абляция опухолей поджелудочной железы видеоэндоскопическая	
		C34, C33	немелкоклеточный ранний центральный рак легкого (Tis-T1NoMo)	хирургическое лечение	эндопротезирование бронхов	
		C34, C33	стенозирующий рак трахеи. Стенозирующий центральный рак легкого (T3-4NxMx)	хирургическое лечение	эндопротезирование трахеи	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			злокачественные новообразования легкого (периферический рак)	хирургическое лечение	радиочастотная аблация опухоли легкого под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	
		C37, C38.3, C38.2, C38.1	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	
					видеоассистированное удаление опухоли средостения	
					видеоэндоскопическое удаление опухоли средостения с медиастинальной лимфаденэктомией, видеоэндоскопическое удаление опухоли средостения	
		C49.3	опухоли мягких тканей грудной стенки	хирургическое лечение	селективная (суперселективная) эмболизация (химиоэмболизация) опухолевых сосудов при	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					местнораспространенных формах первичных и рецидивных неорганных опухолей	
		C50.2, C50.9, C50.3	злокачественные новообразования молочной железы IIa, IIb, IIIa стадии	хирургическое лечение	видеоассистированная парастернальная лимфаденэктомия	
		C54	злокачественные новообразования эндометрия in situ - III стадии	хирургическое лечение	экстирпация матки с маточными трубами видеоэндоскопическая	
					видеоэндоскопическая экстирпация матки с придатками и тазовой лимфаденэктомией	
		C56	злокачественные новообразования яичников I стадии	хирургическое лечение	лапароскопическая аднексэктомия или резекция яичников, субтотальная резекция большого сальника	
					лапароскопическая аднексэктомия односторонняя с резекцией контрлатерального яичника и субтотальная резекция большого сальника	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					лапароскопическая экстирпация матки с придатками, субтотальная резекция большого сальника	
		C61	локализованные злокачественные новообразования предстательной железы I стадии (T1a-T2cNxMo)	хирургическое лечение	лапароскопическая простатэктомия	
			локализованные и местнораспространенные злокачественные новообразования предстательной железы (II - III стадия)	хирургическое лечение	селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) ветвей внутренней подвздошной артерии	
		C62	злокачественные новообразования яичка (TxN1-2MoS1-3)	хирургическое лечение	лапароскопическая забрюшинная лимфаденэктомия	
		C64	злокачественные новообразования почки (I - III стадия), нефробластома	хирургическое лечение	радиочастотная аблация опухоли почки под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) почечных сосудов	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		C67	злокачественные новообразования мочевого пузыря I - IV стадия (T1-T2bNxMo) при массивном кровотечении	хирургическое лечение	селективная и суперселективная эмболизация (химиоэмболизация) ветвей внутренней подвздошной артерии	
	Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная термоаблация, 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,	опухоли головы и шеи, первичные и рецидивные, метастатические опухоли центральной первой системы	хирургическое лечение	энуклеация глазного яблока с одномоментной пластикой опорно-двигательной культи энуклеация глазного яблока с формированием опорно-двигательной культи имплантатом лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом: реконструкция мягких тканей местными лоскутами лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		C43, C44, C49.0, C69, C73			гемиглоссэктомия с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция околоушной слюнной железы с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция верхней челюсти комбинированная с микрохирургической пластикой	
					резекция губы с микрохирургической пластикой	
					гемиглоссэктомия с микрохирургической пластикой	
					глоссэктомия с микрохирургической пластикой	
					резекция околоушной слюнной железы в плоскости ветвей лицевого нерва с микрохирургическим невролизом	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					гемитиреоидэктомия с микрохирургической пластикой периферического нерва	
					лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом (микрохирургическая реконструкция)	
					широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)	
					паротидэктомия радикальная с микрохирургической пластикой	
					широкое иссечение меланомы кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					тиреоидэктомия расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом	
					тиреоидэктомия расширенная комбинированная с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция щитовидной железы с микрохирургическим невролизом возвратного гортанного нерва	
					тиреоидэктомия с микрохирургическим невролизом возвратного гортанного нерва	
		C15	начальные, локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований пищевода	хирургическое лечение	резекция пищеводно-желудочного (пищеводно-кишечного) анастомоза трансторакальная	
					одномоментная эзофагэктомия (субтотальная резекция пищевода) с лимфаденэктомией 2S, 2F, 3F и пластикой пищевода	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					удаление экстраорганного рецидива злокачественного новообразования пищевода комбинированное	
		C16	пациенты со злокачественными новообразованиями желудка, подвергшиеся хирургическому лечению, с различными пострезекционными состояниями (синдром приводящей петли, синдром отводящей петли, демпинг-синдром, рубцовые деформации анастомозов), злокачественные новообразования желудка (I - IV стадия)	хирургическое лечение	реконструкция пищеводно-кишечного анастомоза при рубцовых деформациях, не подлежащих эндоскопическому лечению	
					реконструкция пищеводно-желудочного анастомоза при тяжелых рефлюкс-эзофагитах	
					резекция культи желудка с реконструкцией желудочно-кишечного или межкишечного анастомоза при болезнях оперированного желудка	
					расширенно-комбинированная экстирпация оперированного желудка	
					расширенно-комбинированная резекция оперированного желудка	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					резекция пищеводно-кишечного или пищеводно-желудочного анастомоза комбинированная	
					удаление экстраорганного рецидива злокачественных новообразований желудка комбинированное	
		C17	местнораспространенные и диссеминированные формы злокачественных новообразований двенадцатиперстной и тонкой кишки	хирургическое лечение	панкреатодуоденальная резекция, в том числе расширенная или комбинированная	
		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	
					правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии	
					резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной париетальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника, с включением гипертермической внутрибрюшной химиотерапии	
					резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией, субтотальной перитонэктомией, экстирпацией большого сальника и гипертерми-	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					ческой внутрибрюшной химиотерапией	
			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	
					резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией	
					правосторонняя гемиколэктомия с резекцией легкого	
					левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	
					резекция прямой кишки с резекцией печени	
					резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией	
					комбинированная резекция прямой кишки с резекцией соседних органов	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					расширенно-комбинированная брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки	
					расширенная, комбинированная брюшно-анальная резекция прямой кишки	
		C22, C23, C24	местнораспространенные первичные и метастатические опухоли печени	хирургическое лечение	гемигепатэктомия комбинированная	
					резекция печени с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция печени комбинированная с ангиопластикой	
					анатомические и атипичные резекции печени с применением радиочастотной термоаблации	
					правосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоаблации	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					левосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоаблации	
					расширенная правосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоаблации	
					расширенная левосторонняя гемигепатэктомия с применением радиочастотной термоаблации	
					изолированная гипертермическая хемоперфузия печени	
					медианная резекция печени с применением радиочастотной термоаблации	
					расширенная правосторонняя гемигепатэктомия	
					расширенная левосторонняя гемигепатэктомия	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					анатомическая резекция печени	
					правосторонняя гемигепатэктомия	
					левосторонняя гемигепатэктомия	
		C25	резектабельные опухоли поджелудочной железы	хирургическое лечение	расширенно-комбинированная дистальная гемипанкреатэктомия	
		C34	опухоли легкого (I - III стадия)	хирургическое лечение	комбинированная лобэктомия с клиновидной, циркулярной резекцией соседних бронхов (формирование межбронхиального анастомоза)	
					расширенная, комбинированная лобэктомия, билобэктомия, пневмонэктомия	
		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,	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					предсердия, перикарда, грудной стенки, верхней полой вены, адвентиции аорты и др.)	
		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 декомпрессивная ламинэктомия позвонков с фиксацией	
		C43, C44	злокачественные новообразования кожи	хирургическое лечение	широкое иссечение меланомы с пластикой дефекта свободным кожно-мышечным лоскутом с использованием микрохирургической техники широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция) иссечение опухоли кожи с эксцизионной биопсией сигнальных (сторожевых)	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					лимфатических узлов или эксцизионная биопсия сигнальных (сторожевых) лимфатических узлов с реэксцизией послеоперационного рубца	
		C48	местнораспространенные и диссеминированные формы первичных и рецидивных неорганных опухолей забрюшинного пространства	хирургическое лечение	удаление первичных и рецидивных неорганных забрюшинных опухолей комбинированное	
		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	
		C50	злокачественные новообразования молочной железы (0 - IV стадия)	хирургическое лечение	отсроченная реконструкция молочной железы кожно-мышечным лоскутом (кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота, торакодорзальным лоскутом), в том числе с использованием эндопротеза	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					и микрохирургической техники	
					отсроченная реконструкция молочной железы свободным кожно-мышечным лоскутом, в том числе с применением микрохирургической техники	
					резекция молочной железы с определением "сторожевого" лимфоузла	
		C53	злокачественные новообразования шейки матки	хирургическое лечение	расширенная экстирпация культи шейки матки	
		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	
					экстирпация матки с тазовой лимфаденэктомией и интраоперационной лучевой терапией	
		C56	злокачественные новообразования яичников (I - IV стадия). Рецидивы	хирургическое лечение	комбинированные циторедуктивные операции	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			злокачественных новообразований яичников		при злокачественных новообразованиях яичников	
					циторедуктивные операции с внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	
		C53, C54, C56, C57.8	рецидивы злокачественного новообразования тела матки, шейки матки и яичников	хирургическое лечение	удаление рецидивных опухолей малого таза	
		C60	злокачественные новообразования полового члена (I - IV стадия)	хирургическое лечение	ампутация полового члена, двусторонняя подвздошно-пахово-бедренная лимфаденэктомия	
		C61	локализованные злокачественные новообразования предстательной железы (I - II стадия), T1-2cN0M0	хирургическое лечение	криодеструкция опухоли предстательной железы	
		C62	злокачественные новообразования яичка	хирургическое лечение	забрюшинная лимфаденэктомия	
		C64	злокачественные новообразования почки (III - IV стадия)	хирургическое лечение	нефрэктомия с тромбэктомией	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					радикальная нефрэктомия с расширенной забрюшинной лимфаденэктомией	
					радикальная нефрэктомия с резекцией соседних органов	
			злокачественные новообразования почки (I - II стадия)	хирургическое лечение	криодеструкция злокачественных новообразований почки	
					резекция почки с применением физических методов воздействия (радиочастотная аблация, интерстициальная лазерная аблация)	
		C67	злокачественные новообразования мочевого пузыря (I - IV стадия)	хирургическое лечение	цистпростатвезикулэктомия с расширенной лимфаденэктомией	
		C74	злокачественные новообразования надпочечника I - III стадия (T1a-T3aNxMo)	хирургическое лечение	удаление рецидивной опухоли надпочечника с расширенной лимфаденэктомией	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			злокачественные новообразования надпочечника (III - IV стадия)	хирургическое лечение	расширенная адреналэктомия или адреналэктомия с резекцией соседних органов	
		C78	метастатическое поражение легкого	хирургическое лечение	удаление (прецизионное, резекция легкого) множественных метастазов в легких с применением физических факторов	
					изолированная регионарная гипертермическая химиоперфузия легкого	
22.	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 перезектабельными опухолями. Функционально неоперабельные пациенты	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU)	137950
		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	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		C40, C41	метастатическое поражение костей	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях костей	
		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	
		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	
		C61	локализованные злокачественные новообразования предстательной железы I - II стадия (T1-2cN0M0)	терапевтическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая терапия (HIFU) при злокачественных новообразованиях простаты	
23.	Комплексная и высокодозная химиотерапия (включая	C81 - C90, C91.0, C91.5 - C91.9, C92,	острые лейкозы, высокозлокачественные лимфомы, рецидивы и резистентные	терапевтическое лечение	комплексная терапия таргетными лекарственными	181952

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	эпигеномную терапию) острых лейкозов, высокозлокачественных лимфом, рецидивов и рефрактерных форм лимфопролиферативных и миелопролиферативных заболеваний у детей. Комплексная, высокоинтенсивная и высокодозная химиотерапия (включая таргетную терапию) солидных опухолей, рецидивов и рефрактерных форм солидных опухолей у детей	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	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		препаратами и химиопрепаратами с поддержкой ростовыми факторами и использованием антибактериальной, противогрибковой и противовирусной терапии	
24.	Комплексная и высокодозная химиотерапия острых лейкозов, лимфопролиферативных и миелопролиферативных заболеваний у взрослых миелодиспластического синдрома, AL-амилоидоза у взрослых	C81 - C96, D45 - D47, E85.8	острые и хронические лейкозы, лимфомы (кроме высокозлокачественных лимфом, хронического миелолейкоза в фазе бластного криза и фазе акселерации), миелодиспластический синдром, хронические миелопролиферативные заболевания, множественная миелома, AL-амилоидоз	терапевтическое лечение	высокодозная химиотерапия, применение таргетных лекарственных препаратов с поддержкой ростовыми факторами, использованием компонентов крови, антибактериальных, противогрибковых,	508518

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					противовирусных лекарственных препаратов и методов аферентной терапии комплексное лечение с использованием таргетных лекарственных препаратов, биопрепаратов, высокодозная химиотерапия с применением факторов роста, поддержкой стволовыми клетками	
25.	Дистанционная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях при злокачественных новообразованиях	C00 - C25, C30, 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, 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 M0), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	96811

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		C51, C52, C53, C54, C55	интраэпителиальные, 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	
		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 (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			после неоднократных курсов полихимиотерапии и невозможности выполнить хирургическое вмешательство		IMRT, IGRT, VMAT (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C70 - 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 (1 - 39 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C81 - C85	злокачественные новообразования лимфоидной ткани	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (1 - 39 Гр). Радиомодификация.	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	
26.	Дистанционная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях при злокачественных новообразованиях	C00 - C25, C30, 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, 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 M0), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	218469
		C51 - C55	интраэпителиальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-1),	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			в том числе с метастазированием в параортальные или паховые лимфоузлы		(40 - 69 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		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	
		C57	злокачественные новообразования маточных труб. Локальный рецидив после неоднократных курсов полихимиотерапии и при 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-	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		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. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C81 - 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.	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	
27.	Дистанционная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях при злокачественных новообразованиях	C00 - C25, C30 - 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 M0), локализованные и местнораспространенные формы. Вторичное поражение лимфоузлов	терапевтическое лечение	конформная дистанционная лучевая терапия, в том числе IMRT, IGRT, VMAT, стереотаксическая (70 - 99 Гр). Радиомодификация. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Синхронизация дыхания	290518
		C51 - C55	интраэпителиальные, микроинвазивные и инвазивные злокачественные новообразования вульвы, влагалища, шейки и тела матки (T0-4N0-1M0-1), в том числе с метастазированием в парааортальные 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.	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени	
		C56	злокачественные новообразования яичников. Локальный рецидив, поражение лимфатических узлов после неоднократных курсов полихимиотерапии и при 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	
		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.	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					Объемная визуализация мишени	
		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	
		C81- C85	злокачественные новообразования лимфоидной ткани	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	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			Оториноларингология			
28.	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, облитерирующий. 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 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 реконструктивные слухоулучшающие операции после радикальной операции	150311

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					на среднем ухе при хроническом гнойном среднем отите	
					слухоулучшающие операции с применением частично имплантируемого устройства костной проводимости	
					тимпанопластика с применением микрохирургической техники, аллогенных трансплантатов, в том числе металлических	
					стапедопластика при патологическом процессе, врожденном или приобретенном, с вовлечением окна преддверия, с применением аутотканей и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических	
					слухоулучшающие операции с применением имплантата среднего уха	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
29.	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 деструктивные микрохирургические вмешательства на структурах внутреннего уха с применением лучевой техники	88512
		H81.1, H81.2	доброкачественное пароксизмальное головокружение. Вестибулярный нейронит. Фистула лабиринта	хирургическое лечение	дренирование эндолимфатических пространств внутреннего уха с применением микрохирургической и лучевой техники	
	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований и хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух	J32.1, J32.3, J32.4	доброкачественное новообразование и хронические воспалительные заболевания полости носа, придаточных пазух носа, пазух клиновидной кости	хирургическое лечение	удаление новообразования с применением эндоскопической, шейверной техники и при необходимости навигационной системы	
	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 эндоларингеальные реконструктивно-	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					пластические вмешательства на голосовых складках с использованием имплантатов и аллогенных материалов с применением микрохирургической техники	
		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	
					операции по реиннервации и заместительной функциональной пластике гортани и трахеи с применением микрохирургической техники и электромиографическим мониторингом	
	Хирургические вмешательства на околоносовых пазухах, требующие реконструкции лицевого скелета	T90.2, T90.4, D14.0	последствия перелома черепа и костей лица. Последствия травмы глаза и глазничной 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,	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					эндопротезов, биодеградирующих и фиксирующих материалов	
30.	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 фотодинамическая терапия новообразования с применением микроскопической и эндоскопической техники	175707
			Офтальмология			
31.	Комплексное хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей	H26.0 - H26.4, H40.1 - H40.8, 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, в том числе ультразвуковая факоэмульсификация осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы подшивание цилиарного тела с задней трепанацией склеры непроникающая глубокая склерэктомия с ультразвуковой факоэмульсификацией	81502

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии	
					реконструкция передней камеры, иридопластика с ультразвуковой факоэмульсификацией осложненной катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии	
					удаление вторичной катаракты с реконструкцией задней камеры с имплантацией интраокулярной линзы	
					модифицированная синустрабекулэктомия с задней трепанацией склеры с имплантацией антиглаукоматозного дренажа, в том числе с применением лазерной хирургии	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23 - 27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза	E10.3, E11.3, H25.0 - H25.9, H26.0 - H26.4, H27.0, H28, H30.0 - H30.9, H31.3, H32.8, H33.0 - H33.5, H34.8, H35.2 - H35.4, H36.8, H43.1, H43.3, H44.0, H44.1	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 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	хирургическое лечение	эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование в сочетании с транспупиллярной лазеркоагуляцией сетчатки удаление вторичной катаракты, реконструкция задней камеры, в том числе с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с применением лазерной хирургии	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			взрослых и детей. Возрастная макулярная дегенерация, влажная форма, в том числе с осложнениями			
	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,	хирургическое лечение	имплантация дренажа при посттравматической глаукоме исправление травматического косоглазия с пластикой экстраокулярных мышц факоаспирация травматической катаракты с имплантацией различных моделей интраокулярной линзы трансплантация амниотической мембраны	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			осложнениями механического происхождения, связанными с имплантатами и трансплантатами			
	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 отсроченная реконструкция леватора при новообразованиях орбиты отграничительная и разрушающая лазеркоагуляция при новообразованиях глаза радиоэксцизия, в том числе с одномоментной реконструктивной пластикой, при новообразованиях придаточного аппарата глаза лазерэксцизия с одномоментной реконструктивной пластикой при новообразованиях придаточного аппарата глаза	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					радиоэксцизия с лазериспарением при новообразованиях придаточного аппарата глаза	
					лазерэксцизия, в том числе с лазериспарением, при новообразованиях придаточного аппарата глаза	
					транспупиллярная термотерапия, в том числе с ограничительной лазеркоагуляцией при новообразованиях глаза	
					криодеструкция при новообразованиях глаза	
	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	модифицированная синустрабекулэктомия	
					эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование, в том числе с трансклеральной лазерной коагуляцией сетчатки	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					транспупиллярная лазеркоагуляция вторичных ретинальных дистрофий и ретиношизиса	
					лазерная корепраксия (создание искусственного зрачка)	
					лазерная иридокореопластика	
					лазерная витреошвартотомия	
					лазерные комбинированные операции на структурах угла передней камеры	
					лазерная деструкция зрачковой мембраны с коагуляцией (без коагуляции) сосудов	
32.	Реконструктивное, восстановительное, реконструктивно-пластическое хирургическое и лазерное лечение при врожденных аномалиях (пороках развития) века, слезного аппарата, глазницы, переднего и заднего	H26.0, H26.1, H26.2, H26.4, H27.0, H33.0, H33.2 - 33.5, H35.1, H40.3, H40.4, H40.5, H43.1, H43.3, H49.9, Q10.0, Q10.1, Q10.4 - Q10.7, Q11.1, Q12.0, Q12.1, Q12.3,	врожденные аномалии хрусталика, переднего сегмента глаза, врожденная, осложненная и вторичная катаракта, кератоконус, кисты радужной оболочки, цилиарного тела и передней камеры глаза, колобома радужки, врожденное помутнение роговицы, другие пороки развития роговицы без осложнений или	хирургическое лечение	устранение врожденного птоза верхнего века подвешиванием или укорочением леватора	118242
					исправление косоглазия с пластикой экстраокулярных мышц	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	сегментов глаза, хрусталика, в том числе с применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией	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	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		эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование, в том числе с транссклеральной лазерной коагуляцией сетчатки	
					панретинальная лазеркоагуляция сетчатки	
					модифицированная синустрабекулэктомия, в том числе с задней трепанацией склеры	
					лазерная корепраксия (создание искусственного зрачка)	
					лазерная иридокореопластика	
					лазерная витреовентротомия	
					лазерные комбинированные операции на структурах угла передней камеры	
					лазерная деструкция зрачковой мембраны, в том числе с коагуляцией сосудов	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
33.	Комплексное лечение болезней роговицы, включая оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, интенсивное консервативное лечение язвы роговицы	H16.0, H17.0 - H17.9, H18.0 - H18.9	язва роговицы острая, стромальная или перфорирующая у взрослых и детей, осложненная гипопионом, эндофтальмитом, патологией хрусталика. Рубцы и помутнения роговицы, другие болезни роговицы (буллезная кератопатия, дегенерация, наследственные дистрофии роговицы, кератоконус) у взрослых и детей вне зависимости от осложнений	хирургическое лечение	трансплантация амниотической мембраны интенсивное консервативное лечение язвы роговицы	115123
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, S02.3, 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 со следующими осложнениями: патология хрусталика, стекловидного тела, офтальмогипертензия, перелом дна орбиты, открытая рана века и окологлазничной области, вторичная глаукома, энтропион и трихиаз века, эктропион века, лагофтальм, птоз века, стеноз и недостаточность слезных протоков, деформация орбиты, энофтальм, неудаленное инородное тело орбиты вследствие проникающего ранения, рубцы конъюнктивы, рубцы и помутнение роговицы, слипчивая	хирургическое лечение	удаление подвывихнутого хрусталика с имплантацией различных моделей интраокулярной линзы	119132

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			лейкома, гнойный эндофтальмит, дегенеративные состояния глазного яблока, неудаленное магнитное инородное тело, неудаленное немагнитное инородное тело, травматическое косоглазие, осложнения механического происхождения, связанные с имплантатами и трансплантатами			
			Педиатрия			
35.	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	112219

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		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 с применением комплекса биохимических, цитохимических, иммунологических, морфологических и иммуногистохимических методов диагностики, а также методов визуализации	
		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	
	Поликомпонентное иммуносупрессивное лечение	M34	системный склероз (локальные и распространенные формы)	терапевтическое лечение	поликомпонентное иммуномодулирующее	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	локальных и распространенных форм системного склероза				лечение с применением глюкокортикоидов и цитотоксических иммунодепрессантов под контролем лабораторных и инструментальных методов диагностики, включая иммунологические, а также эндоскопические, рентгенологические, ультразвуковые методы	
36.	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	226809
			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	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
37.	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	132512

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					диагностики с доплерографией, магнитно-резонансной томографии, мультиспиральной компьютерной томографии, вентрикулографии, коронарографии), генетических исследований	
38.	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, энцефалопатия, 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	224805
39.	Поликомпонентное лечение юношеского артрита с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	M08.1, M08.3, M08.4, M09	юношеский артрит с высокой (средней) степенью активности воспалительного процесса и (или) резистентностью к проводимому лекарственному лечению	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных	223109

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	или селективных иммунодепрессантов				иммунодепрессантов в сочетании или без глюкокортикоидов и (или) иммунодепрессантов под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая биохимические, иммунологические и (или) молекулярно-генетические методы, и (или) молекулярно-биологические и (или) микробиологические, и (или) эндоскопические, и (или) рентгенологические (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), и (или) ультразвуковые методы	
40.	Поликомпонентное лечение врожденных аномалий (пороков развития) трахеи, бронхов, легкого с применением химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	Q32.0, Q32.2, Q32.3, Q32.4, Q33, P27.1	врожденные аномалии (пороки развития) трахеи, бронхов, легкого, сосудов легкого, врожденная бронхоэктазия, которые сопровождаются развитием тяжелого хронического бронхолегочного процесса с дыхательной недостаточностью и формированием легочного сердца. Врожденная трахеомаляция. Врожденная бронхомаляция. Врожденный стеноз	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением химиотерапевтических лекарственных препаратов для длительного внутривенного и ингаляционного введения и (или) генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	99093

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			бронхов. Синдром Картагенера, первичная цилиарная дискинезия. Врожденные аномалии (пороки развития) легкого. Агенезия легкого. Врожденная бронхоэктазия. Синдром Вильямса - Кэмпбелла. Бронхолегочная дисплазия			
41.	Поликомпонентное лечение болезни Крона, неспецифического язвенного колита, гликогеновой болезни, фармакорезистентных хронических вирусных гепатитов, аутоиммунного гепатита, цирроза печени с применением химиотерапевтических, с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и методов экстракорпоральной детоксикации	K50	болезнь Крона, непрерывно-рецидивирующее течение и (или) с формированием осложнений (стенозы, свищи)	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов в сочетании или без терапии противовоспалительными, гормональными лекарственными препаратами, цитотоксическими иммунодепрессантами под контролем эффективности терапии с применением комплекса иммунологических, биохимических, молекулярно-биологических, цитохимических и морфологических методов, а также визуализирующих методов диагностики (эндоскопических,	170719

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					ультразвуковой диагностики с допплерографией, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии)	
		B18.0, B18.1, B18.2, B18.8, B18.9, K73.2, K73.9	хронический вирусный гепатит с умеренной и высокой степенью активности и (или) формированием фиброза печени и резистентностью к проводимой лекарственной терапии. Аутоиммунный гепатит	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением комбинированных схем иммуносупрессивной терапии, включающей системные и (или) топические глюкокортикостероиды и цитостатики; гепатопротекторы и компоненты крови, в том числе с проведением экстракорпоральных методов детоксикации под контролем показателей гуморального и клеточного иммунитета, биохимических (включая параметры гемостаза), иммуноцитохимических, молекулярно-генетических методов, а также методов визуализации (эндоскопических, ультразвуковой диагностики с допплерогра-	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					фией, фиброэластографии и количественной оценки нарушений структуры паренхимы печени, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии)	
		K51	неспецифический язвенный колит, непрерывно-рецидивирующее течение, с развитием первичного склерозирующего холангита и (или) с формированием осложнений (мегаколон, кровотечения)	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов в сочетании или без терапии противовоспалительными, гормональными лекарственными препаратами, цитотоксическими иммунодепрессантами под контролем эффективности терапии с применением комплекса иммунологических, биохимических, молекулярно-биологических, цитохимических и морфологических методов, а также визуализирующих	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					методов диагностики (эндоскопических, ультразвуковой диагностики с допплерографией, магнитно-резонансной томографии)	
42.	Поликомпонентное лечение рассеянного склероза, оптикомиелита Девика, нейродегенеративных нервно-мышечных заболеваний, спастических форм детского церебрального паралича, митохондриальных энцефаломиопатий с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, методов экстракорпорального воздействия на кровь и с использованием прикладной кинезотерапии	G12.0, G31.8, G35, G36, G60, G70, G71, G80, G80.1, G80.2, G80.8, G81.1, G82.4	врожденные и дегенеративные заболевания центральной нервной системы с тяжелыми двигательными нарушениями, включая перинатальное поражение центральной нервной системы и его последствия. Ремиттирующий с частыми обострениями или прогрессирующий рассеянный склероз. Оптикомиелит Девика. Нервно-мышечные заболевания с тяжелыми двигательными нарушениями. Митохондриальные энцефаломиопатии с очаговыми поражениями центральной нервной системы. Спастические формы детского церебрального паралича и другие паралитические синдромы с двигательными нарушениями, соответствующими 3 - 5 уровню по шкале GMFCS	терапевтическое лечение	комплексное лечение тяжелых двигательных нарушений при спастических формах детского церебрального паралича, врожденных, включая перинатальные, нейродегенеративных, нервно-мышечных и демиелинизирующих заболеваниях с применением методов физиотерапии (в том числе аппаратной криотерапии, стимуляционных токов в движении, основанных на принципе биологической обратной связи), кинезотерапии, роботизированной механотерапии и (или) ботулинотерапии под контролем комплекса нейровизуализационных и (или) нейрофункцио-	166477

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					нальных методов обследования	
			Ревматология			
43.	Поликомпонентная иммуномодулирующая терапия с включением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, или селективных ингибиторов семейства янус-киназ с использованием специальных методов лабораторной и инструментальной диагностики больных (старше 18 лет) системными воспалительными ревматическими заболеваниями с возможностью повторной госпитализации, требующейся в связи с применением насыщающих доз в соответствии с инструкцией по применению препарата	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 инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных ингибиторов семейства янус-киназ, лабораторной диагностики с использованием комплекса иммунологических исследований и (или) лучевых и (или) ультразвуковых методов диагностики	177912
			Сердечно-сосудистая хирургия			
44.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании	I20.0, I21.4, I21.9, I22	нестабильная стенокардия, острый и повторный инфаркт миокарда	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	162947

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	со стентированием при ишемической болезни сердца		(без подъема сегмента ST электрокардиограммы)			
45.	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)	195618
46.	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)	240813
47.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 1 стента	I20.1, I20.8, I25	ишемическая болезнь сердца со стенозированием 1 коронарной артерии	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд	129966
48.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 2 стентов	I20.1, I20.8, I25	ишемическая болезнь сердца со стенозированием 2 коронарных артерий	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	157783

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
49.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца с установкой 3 стентов	I20.1, I20.8, I25	ишемическая болезнь сердца со стенозированием 3 коронарных артерий	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	199665
50.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (1 стент)	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	ишемическая болезнь сердца	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 1 стента в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	258910
51.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	ишемическая болезнь сердца	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 2 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической	286819

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	коронарного кровотока (2 стента)				значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	
52.	Коронарная ангиопластика со стентированием в сочетании с применением внутрисосудистой визуализации и (или) оценки гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (3 стента)	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	ишемическая болезнь сердца	хирургическое лечение	баллонная вазодилатация и (или) стентирование с установкой 3 стентов в сосуд с применением методов внутрисосудистой визуализации и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (ФРК или МРК) при ишемической болезни сердца	328828
53.	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	181744
54.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция	I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0,	пароксизмальные нарушения ритма и проводимости различного генеза,	хирургическое лечение	имплантация частотно-адаптированного	337864

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у детей	I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.5, Q22.5, Q24.6	сопровождающиеся сердечной недостаточностью, гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от медикаментозной терапии		однокамерного кардиостимулятора	
55.	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	277761
56.	Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.8, I63.9	острый ишемический инсульт, вызванный тромботической или эмболической окклюзией церебральных или прецеребральных артерий	хирургическое лечение	эндоваскулярная механическая тромбэкстракция и (или) тромбоаспирация	862083
57.	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	коронарное шунтирование в условиях искусственного кровоснабжения, коронарное шунтирование на работающем сердце без использования искусственного кровообращения	489587

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
58.	Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой ротационной атерэктомией при ишемической болезни сердца	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9,	ишемическая болезнь сердца со стенотическим или окклюзионным поражением коронарных артерий	хирургическое лечение	ротационная коронарная атерэктомия, баллонная вазодилатация с установкой 1 - 3 стентов в коронарные артерии	417165
59.	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности	I42.1, I23.3, I23.5, I23.4, I50.0	хроническая сердечная недостаточность различного генеза (ишемическая болезнь сердца, гипертрофическая кардиомиопатия с обструкцией путей оттока, дилятационная кардиомиопатия и другие) 2Б - 3 стадии (классификация Стражеско-Василенко), III - IV функционального класса (NYHA), фракция выброса левого желудочка менее 40 процентов	хирургическое лечение	иссечение гипертрофированных мышц при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии реконструкция левого желудочка имплантация систем моно- и бивентрикулярного обхода желудочков сердца ресинхронизирующая электрокардиостимуляция	778020
60.	Хирургическая коррекция поражений клапанов сердца	I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9,	повторные операции на 2 - 3 клапанах. Поражения клапанов сердца в сочетании	хирургическое лечение	репротезирование клапанов сердца	892719

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	при повторном многоклапанном протезировании	I47.0, I47.1, I33.0, I33.9, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.6, T82.7, T82.8	с коррекцией фибрилляции предсердий. Поражения клапанов в сочетании с ИБС. Декомпенсированные состояния при многоклапанных пороках сердца, обусловленные инфекционным, протезным эндокардитом (острое, подострое течение)		репротезирование клапанов сердца репротезирование и пластика клапанов протезирование 2 и более клапанов и вмешательства на коронарных артериях (аортокоронарное шунтирование) протезирование 2 и более клапанов и вмешательства по поводу нарушений ритма (эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца)	
61.	Трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов у пациентов с имплантируемыми устройствами	T82.1, T82.7, T82.8, T82.9, I51.3, I39.2, I39.4, I97.8	осложнения со стороны имплантируемой антиаритмической системы, связанные с местным или распространенным инфекционным процессом, наличием хронического болевого синдрома, тромбозом или стенозом магистральных вен, дисфункцией системы и иными клиническими состояниями, требующими ее удаления	хирургическое лечение	трансвенозная экстракция эндокардиальных электродов с применением механических и (или) лазерных систем экстракции	710393

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
62.	Гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и артерий нижних конечностей у больных сахарным диабетом	E10.5, E11.5	сахарный диабет 1 и 2 типа с многоуровневым окклюзионно-стенотическим поражением артерий	хирургическое лечение	одномоментное проведение рентгенэндоваскулярной реваскуляризации нижней конечности (баллонная ангиопластика, при необходимости со стентированием) и открытой операции (протезирование, шунтирование, эндартерэктомия, пластика, тромбэктомия)	391292
63.	Мониторинг и периодическая реабилитация детей с хронической сердечной недостаточностью с имплантированными желудочковыми вспомогательными системами кровообращения длительного использования с проверкой функционирования и заменой внешних элементов	Z95.8, I50.0, I50.9, I27.8	состояние после имплантации желудочковой вспомогательной системы длительного использования	терапевтическое лечение	мониторинг и периодическая реабилитация детей с хронической сердечной недостаточностью с имплантированными желудочковыми вспомогательными системами кровообращения длительного использования с проверкой функционирования и заменой внешних элементов	1798375
64.	Мониторинг после имплантирования желудочковой вспомогательной системы длительного использования у взрослых	Z95.8	состояние после имплантации желудочковой вспомогательной системы длительного использоввания	терапевтическое лечение	мониторинг взрослых пациентов с хронической сердечной недостаточностью с имплантированными желудочковыми вспомогательными системами	1702925

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					кровообращения длительного использования с проверкой функционирования и заменой внешних элементов	
65.	Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	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	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	306509
66.	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 трехкамерного кардиостимулятора	532230
					торакоскопическая деструкция аритмогенных зон сердца	
					хирургическая и (или) криодеструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
67.	Хирургическое лечение врожденных, ревматических и перевматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	Q20.5, Q21.3, Q22, Q23.0 - Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	поражение клапанного аппарата сердца различного генеза (врожденные, приобретенные пороки сердца, опухоли сердца)	хирургическое лечение	пластика клапанов в условиях искусственного кровообращения протезирование 1 клапана в сочетании с пластикой или без пластики клапана, удаление опухоли сердца с пластикой или без пластики клапана протезирование 2 клапанов в сочетании с пластикой клапана или без пластики клапана, торакоскопическое протезирование и (или) пластика клапана сердца протезирование 3 клапанов у больного без инфекционного эндокардита или 1 - 2 клапанов у больного с инфекционным эндокардитом	549482
			Торакальная хирургия			
68.	Эндоскопические и эндоваскулярные операции на органах грудной полости	I27.0	первичная легочная гипертензия	хирургическое лечение	атриосептостомия	187721

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		I37	стеноз клапана легочной артерии	хирургическое лечение	баллонная ангиопластика	
	Видеоторакоскопические операции на органах грудной полости	J43	эмфизема легкого	хирургическое лечение	видеоторакоскопическая резекция легких при осложненной эмфиземе	
69.	Расширенные и реконструктивно-пластические операции на органах грудной полости	J43	эмфизема легкого	хирургическое лечение	пластика гигантских булл легкого	325958
			Травматология и ортопедия			
70.	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	177382
		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,	хирургическое лечение	восстановление формы и функции межпозвонкового диска путем пункционной декомпрессивной нуклеопластики с обязательной интраоперационной флюороскопией	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			деформацией и стенозом позвоночного канала и его карманов			
	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	
	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 реконструктивно-пластическое хирургическое вмешательство на костях стоп с использованием ауто- и аллотрансплантатов, имплантатов, остеозамещающих материалов, металлоконструкций	
	Реконструктивно-пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с	S70.7, S70.9, S71, S72, S77, S79, S42, S43, S47, S49, S50,	любой этиологии деформации таза, костей верхних и нижних конечностей (угловая деформация не менее	хирургическое лечение	чрескостный остеосинтез с использованием метода цифрового анализа	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	использованием погружных или наружных фиксирующих устройств, синтетических и биологических остеозамещающих материалов, компьютерной навигации	M99.9, M21.6, M95.1, M21.8, M21.9, Q66, Q78, M86, G11.4, G12.1, G80.9, G80.1, G80.2	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		чрескостный остеосинтез методом компоновок аппаратов с использованием модульной трансформации корригирующие остеотомии костей верхних и нижних конечностей комбинированное и последовательное использование чрескостного и блокируемого интрамедуллярного или накостного остеосинтеза	
		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 создание оптимальных взаимоотношений в суставе путем выполнения различных	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					вариантов остеотомий бедренной и большеберцовой костей с изменением их пространственного положения и фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации	
		M24.6	анкилоз крупного сустава в порочном положении	хирургическое лечение	корригирующие остеотомии с фиксацией имплантатами или аппаратами внешней фиксации	
71.	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	365995
72.	Эндопротезирование коленных суставов при выраженных	M17	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза с одновременной рекон-	209028

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе, в том числе с использованием компьютерной навигации		послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях		струкцией биологической оси конечности	
73.	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, 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 устранение сложных многоплоскостных деформаций за счет использования чрескостных аппаратов со свойствами пассивной компьютерной навигации имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с предварительным удалением аппаратов внешней фиксации	286551

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		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 укорачивающая остеотомия бедренной кости и имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с реконструкцией отводящего механизма бедра путем транспозиции большого вертела	
		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 артролиз и управляемое восстановление длины конечности посредством	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					применения аппаратов внешней фиксации имплантация эндопротеза с замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла с предварительным удалением аппарата внешней фиксации	
74.	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	438956
75.	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертеботомией с использованием протезов тел	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,	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из заднего или вентрального	335251

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	позвонков и межпозвонковых дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств		деформацией и стенозом позвоночного канала и его карманов		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	
76.	Реэндопротезирование суставов конечностей	Z96.6, M96.6, D61, D66, D67, D68, M87.0	глубокая инфекция в области эндопротеза	хирургическое лечение	удаление с помощью ревизионного набора инструментов временного спейсера и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации	474456
			нестабильность компонентов эндопротеза сустава конечности	хирургическое лечение	удаление нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации	
			рецидивирующие вывихи и разобщение компонентов эндопротеза	хирургическое лечение	удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и реимплантация ревизионных эндопротезов в биомеханически правильном положении	
			глубокая инфекция в области эндопротеза	хирургическое лечение	удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация импрегнированного антибиотиками артикулирующего или блоковидного спейсера	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
77.	Реплантация конечностей и их сегментов с применением микрохирургической техники	T11.6, T13.4 - T13.6, T14.5, T14.7, T05, S48, S58, S68, S88, S98	полное отчленение или неполное отчленение с декомпенсацией кровоснабжения различных сегментов верхней и нижней конечности	хирургическое лечение	реплантация (реваскуляризация) отчлененного сегмента верхней или нижней конечности	246935
	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также с замещением мягкотканых 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	врожденные и приобретенные дефекты и деформации стопы и кисти различной этиологии у взрослых. Любая этиология деформации стопы и кисти у детей, сопровождающаяся дефектами тканей, нарушениями соотношений в суставах и костными нарушениями анатомии и функциональных возможностей сегмента (кисти, стопы)	хирургическое лечение	устранение дефектов и деформаций методом корригирующих остеотомии, кожной и сухожильно-мышечной пластики, костной ауто- и аллопластики с использованием наружных и внутренних фиксаторов	
					реконструктивно-пластическое хирургическое вмешательство на костях стопы, кисти, с использованием ауто- и аллотрансплантатов, имплантатов, остеозамещающих материалов, металлоконструкций	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	Реконструктивно-пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с использованием погружных или наружных фиксирующих устройств, синтетических и биологических остеозамещающих материалов, компьютерной навигации	T94.1, M95.8, M96, M21, M85, M21.7, M25.6, M84.1, M84.2, M95.8, Q65, Q68 - Q74, Q77	любая этиология 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. Любая этиология дефектов костей таза. Деформации костей таза, бедренной кости у детей со спастическим синдромом	хирургическое лечение	корригирующие остеотомии костей таза, верхних и нижних конечностей	
		M25.3, M91, M95.8, Q65.0, Q65.1, Q65.3, Q65.4, Q65.8	дисплазии, аномалии развития, последствия травм крупных суставов	хирургическое лечение	реконструкция длинных трубчатых костей при неправильно сросшихся переломах и ложных суставах с использованием остеотомии, костной аутопластики или костных заменителей с остеосинтезом реконструкция вертлужной впадины при застарелых переломах и переломо-вывихах, требующих корригирующей остеотомии, костной аутопластики или использования костных	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					заменителей с остеосинтезом погружными имплантатами реконструкция тазобедренного сустава посредством тройной остеотомии таза и транспозиции вертлужной впадины с заданными углами антеверсии и фронтальной инклинации 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	
	Микрохирургическая пересадка комплексов тканей с восстановлением их кровоснабжения	T92, T93, T95	глубокий дефект тканей любой локализации. Сегментарный дефект длинных трубчатых костей конечностей. Культя первого луча кисти. Короткие культи трехфаланговых пальцев кисти. Дефект пястных костей и суставов пальцев кисти. Хронический	хирургическое лечение	свободная пересадка кровоснабжаемого комплекса тканей с использованием операционного микроскопа и прецессионной техники	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			остеомиелит с рубцовыми изменениями кожи в зоне поражения. Утрата активной функции мышц верхней конечности			
78.	Пластика крупных суставов конечностей с восстановлением целостности внутрисуставных образований, замещением костно-хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами	M15, M17, M19, M24.1, M87, S83.3, S83.7	умеренное нарушение анатомии и функции крупного сустава	хирургическое лечение	замещение хрящевых, костно-хрящевых и связочных дефектов суставных поверхностей крупных суставов биологическими и синтетическими материалами	208961
			Урология			
79.	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 кишечная пластика мочеточника уретероцистоанастомоз (операция Боари), в том числе у детей уретероцистоанастомоз при рецидивных формах уретерогидронефроза уретероилеосигмостомия у детей	126045

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					эндоскопическое бужирование и стентирование мочеточника у детей	
					цистопластика и восстановление уретры при гипоспадии, эписпадии и экстрофии	
					пластическое ушивание свища с анатомической реконструкцией	
					аппендикоцистостомия по Митрофанову у детей с нейрогенным мочевым пузырем	
					радикальная цистэктомия с кишечной пластикой мочевого пузыря	
					аугментационная цистопластика	
					восстановление уретры с использованием реваскуляризированного свободного лоскута	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					уретропластика лоскутом из слизистой рта	
					иссечение и закрытие свища женских половых органов (фистулопластика)	
	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	
					лапаро- и экстраперитонеоскопическая цистэктомия	
					лапаро- и ретроперитонеоскопическая тазовая лимфаденэктомия	
					лапаро- и ретроперитонеоскопическая нефрэктомия	
					лапаро- и ретроперитонеоскопическое иссечение кисты почки	
					лапаро- и ретроперитонеоскопическая пластика лоханочно-мочеточникового сегмента, мочеточника	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки	хирургическое лечение	лапаро- и ретроперитонеоскопическая пефроуретерэктомия	
					лапаро- и ретроперитонеоскопическая резекция почки	
	Рецидивные и особо сложные операции на органах мочеполовой системы	N20.0, N20.1, N20.2, N13.0, N13.1, N13.2, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7	камни почек. Камни мочеточника. Камни почек с камнями мочеточника. Стриктура мочеточника. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер	хирургическое лечение	перкутанная пефролитолапоксия в сочетании с лазерной литотрипсией	
80.	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	186589
81.	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с имплантацией синтетических сложных и сетчатых протезов	N81, R32, N48.4, N13.7, N31.2	пролапс тазовых органов. Недержание мочи при напряжении. Несостоятельность сфинктера мочевого пузыря. Эректильная дисфункция. Пузырно-лоханочный рефлюкс высокой степени у детей. Атония мочевого пузыря	хирургическое лечение	пластика тазового дна с использованием синтетического, сетчатого протеза при пролапсе гениталий у женщин	124341

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			Хирургия			
82.	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 наложение гепатикоеюноанастомоза резекция поджелудочной железы эндоскопическая дистальная резекция поджелудочной железы с сохранением селезенки дистальная резекция поджелудочной железы со спленэктомией срединная резекция поджелудочной железы (атипичная резекция) панкреатодуоденальная резекция с резекцией желудка субтотальная резекция головки поджелудочной железы	218122

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					продольная панкреатоеюностомия	
	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 резекция одного сегмента печени резекция сегмента (сегментов) печени с реконструктивно-пластическим компонентом резекция печени атипичная эмболизация печени с использованием лекарственных средств резекция сегмента (сегментов) печени комбинированная с ангиопластикой абляция при новообразованиях печени	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	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	
					колэктомия с резекцией прямой кишки, мукозэктомией 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	
			свищ прямой кишки 3 - 4 степени сложности	хирургическое лечение	иссечение свища, пластика свищевого отверстия полнослойным лоскутом стенки прямой кишки - сегментарная проктопластика, пластика анальных сфинктеров	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			ректовагинальный (коловагинальный) свищ	хирургическое лечение	иссечение свища с пластикой внутреннего свищевого отверстия сегментом прямой или ободочной кишки	
			дивертикулярная болезнь ободочной кишки, осложненное течение	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки, в том числе с ликвидацией свища	
			мегадолихоколон, рецидивирующие завороты сигмовидной кишки	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с аппендэктомией, разворотом кишки на 180 градусов, формированием асцендо-ректального анастомоза	
			болезнь Гиршпрунга, мегадолихосигма	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с формированием наданального конце-бокового колоректального анастомоза	
			хронический толстокишечный стаз в стадии декомпенсации	хирургическое лечение	резекция ободочной кишки с аппендэктомией, разворотом кишки на 180 градусов, формированием асцендо-ректального анастомоза	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
			колостома, илеостома, еюностома, состояние после обструктивной резекции ободочной кишки	хирургическое лечение	реконструктивно-восстановительная операция по восстановлению непрерывности кишечника с ликвидацией стомы, формированием анастомоза	
			врожденная ангиодисплазия толстой кишки	хирургическое лечение	резекция пораженных отделов ободочной и (или) прямой кишки	
			язвенный колит, тотальное поражение, хроническое непрерывное течение, тяжелая гормонозависимая или гормонорезистентная форма	хирургическое лечение	колпроктэктомия с формированием резервуарного анастомоза, илеостомия	
					колэктомия с брюшно-анальной резекцией прямой кишки, илеостомия	
					резекция оставшихся отделов ободочной и прямой кишки, илеостомия	
			болезнь Крона тонкой, толстой кишки и в форме илеоколита, осложненное течение, тяжелая гормонозависимая или гормонорезистентная форма	хирургическое лечение	колпроктэктомия с формированием резервуарного анастомоза, илеостомия	
					резекция пораженного участка тонкой и (или)	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					толстой кишки, в том числе с формированием анастомоза, илеостомия (колостомия)	
83.	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) удаление параганглиомы открытым доступом (лапаротомия, люмботомия, торакофренолапаротомия) эндоскопическое удаление параганглиомы аортокавальная лимфаденэктомия лапаротомным доступом эндоскопическая адреналэктомия с опухолью двусторонняя эндоскопическая адреналэктомия	237475

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					двусторонняя эндоскопическая адреналэктомия с опухолями аортокавальная лимфаденэктомия эндоскопическая удаление неорганной забрюшинной опухоли	
84.	Микрохирургические, расширенные, комбинированные и реконструктивно-пластические операции на поджелудочной железе, в том числе лапароскопически ассистированные	K86.0 - K86.8	заболевания поджелудочной железы	хирургическое лечение	панкреатодуоденальная резекция тотальная панкреатодуоденэктомия	267658
	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	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	эндоваскулярная окклюзирующая операция на сосудах печени гемигепатэктомия резекция двух и более сегментов печени	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	внепеченочных желчных протоков				реконструктивная гепатикоеюностомия	
					портокавальное шунтирование. Операции азигопортального разобщения. Трансъюгулярное внутрипеченочное портосистемное шунтирование (TIPS)	
	Реконструктивно-пластические, в том числе лапароскопически ассистированные операции на прямой кишке и промежности	L05.9, K62.3, N81.6, K62.8	пресакральная киста	хирургическое лечение	иссечение пресакральной кисты парасакральным или комбинированным доступом с удалением копчика, в том числе с пластикой свищевого отверстия полислойным лоскутом стенки прямой кишки и (или) пластикой тазового дна	
			опущение мышц тазового дна с выпадением органов малого таза	хирургическое лечение	ликвидация ректоцеле, в том числе с циркулярной эндоректальной проктопластикой по методике Лонго, пластика ректовагинальной перегородки имплантатом	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					ректопексия с пластикой тазового дна имплантатом, задняя петлевая ректопексия, шовная ректопексия, операция Делорма	
			недостаточность анального сфинктера	хирургическое лечение	создание сфинктера из поперечно-полосатых мышц с реконструкцией запирательного аппарата прямой кишки	
	Реконструктивно-пластические операции на пищеводе, желудке	K22.5, K22.2, K22	приобретенный дивертикул пищевода, ахалазия кардиальной части пищевода, рубцовые стриктуры пищевода	хирургическое лечение	иссечение дивертикула пищевода	
					пластика пищевода	
					эзофагокардиомиотомия	
					экстирпация пищевода с пластикой, в том числе лапароскопическая	
85.	Реконструктивно-пластические операции на поджелудочной железе, печени и желчных протоках, пищеводе, желудке, тонкой и толстой кишке, операции на надпочечниках и	D12.4, D12.6, D13.1, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, K76.8, D18.0, D20, D35.0, D73.4, K21, K25, K26, K59.0, K59.3, K63.2,	гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Язвенная болезнь желудка. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Новообразования желудка. Новообразования двенадцатиперстной кишки. Новообразования тонкой кишки.	хирургическое лечение	реконструктивно-пластические, органосохраняющие операции с применением робототехники	332048

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	при новообразованиях забрюшинного пространства с использованием робототехники	K62.3, K86.0 - K86.8, E24, E26.0, E27.5	Новообразования толстой кишки. Киста печени. Гемангиома печени. Новообразования поджелудочной железы. Новообразования надпочечника. Киста селезенки. Неорганное забрюшинное новообразование			
			Челюстно-лицевая хирургия			
86.	Реконструктивно-пластические операции при врожденных пороках развития черепно-челюстно-лицевой области	Q36.9	врожденная полная односторонняя расщелина верхней губы	хирургическое лечение	реконструктивная хейлоринопластика	164954
		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	
		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)	
					реконструктивно-пластическая операция с использованием реваскуляризированного лоскута	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
		Q35, Q38	врожденная и приобретенная небно-глоточная недостаточность различного генеза	хирургическое лечение	реконструктивная операция при небно-глоточной недостаточности (велофарингопластика, комбинированная повторная уранавелофарингопластика, сфинктерная фарингопластика)	
		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	
		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	
	Реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон	M95.1, Q87.0	субтотальный дефект и деформация ушной раковины	хирургическое лечение	пластика с использованием тканей из прилегающих к ушной раковине участков	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	и (или) структур головы, лица и шеи	Q18.5	микростомия	хирургическое лечение	пластическое устранение микростомы	
		Q18.4	макростомия	хирургическое лечение	пластическое устранение макростомы	
	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	
	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	D11.9	новообразование околоушной слюнной железы с распространением в прилегающие области	хирургическое лечение	удаление новообразования	
		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	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
	сложного челюстно-лицевого протезирования				и трансплантатов на сосудистой ножке и челюстно-лицевых протезов	
		T90.2	последствия переломов черепа и костей лицевого скелета	хирургическое лечение	устранение дефектов и деформаций с использованием трансплантационных и имплантационных материалов	
			Эндокринология			
87.	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	243171
		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	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3, 4], рублей
					углеводного обмена системой непрерывного введения инсулина (инсулиновая помпа)	
88.	Комплексное лечение тяжелых форм АКТГ-синдрома	E24.3	эктопический АКТГ-синдром (с выявленным источником эктопической секреции)	хирургическое лечение	хирургическое лечение с последующим иммуногистохимическим исследованием ткани удаленной опухоли	137128
		E24.9	синдром Иценко - Кушинга неуточненный	хирургическое лечение	хирургическое лечение гиперкортицизма с проведением двухсторонней адреналэктомии, применением аналогов соматостатина пролонгированного действия, блокаторов стероидогенеза	

[1] Высокотехнологичная медицинская помощь.

[2] Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

[3] Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены без учета районных коэффициентов и других особенностей субъектов Российской Федерации, в которых расположены медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, и включают 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.

[4] Высокотехнологичная медицинская помощь оплачивается с применением коэффициента дифференциации к доле заработной платы в составе норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи:

1-я группа - 37 процентов; 2-я группа - 43 процента; 3-я группа - 18 процентов; 4-я группа - 19 процентов; 5-я группа - 25 процентов; 6-я группа - 34 процента; 7-я группа - 8 процентов; 8-я группа - 54 процента; 9-я группа - 37 процентов; 10-я группа - 52 процента; 11-я группа - 31 процент; 12-я группа - 28 процентов; 13-я группа - 22 процента; 14-я группа - 20 процентов; 15-я группа - 19 процентов; 16-я группа - 41 процент; 17-я группа - 32 процента; 18-я группа - 2 процента; 19-я группа - 24 процента; 20-я группа - 33 процента; 21-я группа - 30 процентов; 22-я группа - 59 процентов; 23-я группа - 40 процентов; 24-я группа - 26 процентов; 25-я группа - 41 процент; 26-я группа - 39 процентов; 27-я группа - 38 процентов; 28-я группа - 29 процентов; 29-я группа - 23 процента; 30-я группа - 48 процентов; 31-я группа - 39 процентов; 32-я группа - 38 процентов; 33-я группа - 27 процентов; 34-я группа - 9 процентов; 35-я группа - 42 процента; 36-я группа - 25 процентов; 37-я группа - 37 процентов; 38-я группа - 24 процента; 39-я группа - 22 процента; 40-я группа - 33 процента; 41-я группа - 22 процента; 42-я группа - 45 процентов; 43-я группа - 39 процентов; 44-я группа - 58 процентов; 45-я группа - 50 процентов; 46-я группа - 37 процентов; 47-я группа - 16 процентов; 48-я группа - 13 процентов; 49-я группа - 11 процентов; 50-я группа - 9 процентов; 51-я группа - 8 процентов; 52-я группа - 7 процентов; 53-я группа - 20 процентов; 54-я группа - 17 процентов; 55-я группа - 41 процент; 56-я группа - 19 процентов; 57-я группа - 56 процентов; 58-я группа - 21 процент; 59-я группа - 13 процентов; 60-я группа - 17 процентов; 61-я группа - 12 процентов; 62-я группа - 13 процентов; 63-я группа - 4 процента; 64-я группа - 2 процента; 65-я группа - 12 процентов; 66-я группа - 8 процентов; 67-я группа - 47 процентов; 68-я группа - 20 процентов; 69-я группа - 17 процентов; 70-я группа - 27 процентов; 71-я группа - 36 процентов; 72-я группа - 25 процентов; 73-я группа - 48 процентов; 74-я группа - 10 процентов; 75-я группа - 15 процентов; 76-я группа - 12 процентов; 77-я группа - 17 процентов; 78-я группа - 45 процентов; 79-я группа - 32 процента; 80-я группа - 35 процентов; 81-я группа - 18 процентов; 82-я группа - 23 процента; 83-я группа - 30 процентов; 84-я группа - 30 процентов; 85-я группа - 13 процентов; 86-я группа - 35 процентов; 87-я группа - 19 процентов; 88-я группа - 35 процентов.

Раздел II. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения, бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			Акушерство и гинекология			
1.	Комплексное лечение фето-фетального синдрома, гемолитической болезни плода, синдрома фето-аморфуса, асцита, гидронефроза почек, гидроторакса, гидроцефалии, клапана задней уретры у плода, диафрагмальной грыжи, крестцово-копчиковой тератомы, хорионангиомы, спинно-мозговой грыжи с применением фетальной хирургии, включая лазерную коагуляцию анастомозов, внутриутробное переливание крови плоду, баллонная тампонада трахеи и другие хирургические методы лечения	O43.0, O31.2, O31.8, P02.3	монохориальная двойня с синдромом фето-фетальной трансфузии	хирургическое лечение	лазерная коагуляция анастомозов при синдроме фето-фетальной трансфузии, фетоскопия	297134
		O36.2, O36.0, P00.2, P60, P61.8, P56.0, P56.9, P83.2	водянка плода (асцит, гидроторакс)	хирургическое лечение	кордоцентез с определением группы крови и резус-фактора плода, фетального гемоглобина, гематокрита, билирубина в пуповинной крови в момент проведения кордоцентеза, заготовка отмытых эритроцитов с последующим внутриутробным переливанием крови плоду под контролем ультразвуковой фетометрии, доплерометрии	
		O33.7, O35.9, O40, Q33.0, Q36.2, Q62, Q64.2, Q03, Q79.0,	пороки развития плода, требующие антенатального хирургического лечения в виде	хирургическое лечение	антенатальные пункционные методики для обеспечения оттока жидкости с последующим дренированием при	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		Q05	пункционных методик с возможностью дренирования (гидронефроз почек, гидроцефалия, клапан задней уретры) и баллонная тампонада трахеи при диафрагмальной грыже, коагуляция крестцово-копчиковой тератомы, хорионангиомы и оперативное лечение спинно-мозговой грыжи на открытой матке		состояниях, угрожающих жизни плода, баллонная тампонада трахеи при диафрагмальной грыже, коагуляция крестцово-копчиковой тератомы, хорионангиомы и оперативное лечение спинно-мозговой грыжи на открытой матке	
	Хирургическое органосохраняющее лечение пороков развития гениталий и мочевыделительной системы у женщин, включая лапароскопическую сальпинго-стоматопластику, ретроградную гистерорезектоскопию, операции влагалищным доступом с лапароскопической ассистенцией, реконструкцию влагалища с использованием синтетических имплантатов, кольпопоэза	Q43.7, Q50, Q51, Q52, Q56	врожденные аномалии (пороки развития) тела и шейки матки, в том числе с удвоением тела матки и шейки матки, с двурогой маткой, с агенезией и аплазией шейки матки. Врожденные ректовагинальные и уретровагинальные свищи. Урогенитальный синус с врожденной аномалией клитора. Врожденные аномалии вульвы с атопическим расположением половых органов	хирургическое лечение	реконструктивно-пластические, органосохраняющие операции на внутренних и наружных половых органах эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступом и их комбинацией	
			врожденное отсутствие влагалища, замкнутое рудиментарное влагалище при удвоении матки и влагалища	комбинированное лечение	коррекция пороков развития влагалища методом комплексного кольпопоэза с применением реконструктивно-пластических операций лапароскопическим	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					доступом с аутотрансплантацией тканей и последующим индивидуальным подбором гормональной терапии	
			женский псевдогермафродитизм, неопределенность пола	хирургическое лечение	феминизирующая пластика наружных половых органов и формирование влагалища с использованием лапароскопического доступа	
				комбинированное лечение	хирургическое удаление гонад, формирование влагалища методом комплексного кольпопоэза с последующим индивидуальным подбором гормональной терапии	
	Комплексное лечение при задержке полового созревания у женщин, подтвержденной молекулярно- и иммуногенетическими методами, включающее гормональные, иммунологические, физические и малоинвазивные хирургические методы лечения	E23.0, E28.3, E30.0, E30.9, E34.5, E89.3, Q50.0, Q87.1, Q96, Q97.2, Q97.3, Q97.8, Q97.9, Q99.0, Q99.1	задержка полового созревания, обусловленная первичным эстрогенным дефицитом, в том числе при наличии мужской (Y) хромосомы в кариотипе	хирургическое лечение	удаление половых желез (дисгенетичных гонад, тестикулов) с использованием лапароскопического доступа, реконструктивно-пластические феминизирующие операции с последующим подбором гормонального лечения	
					удаление половых желез (дисгенетичных гонад, тестикулов) с использованием лапароскопического доступа, реконструктивно-пластические операции лапароскопическим доступом с аутотрансплантацией тканей	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					удаление половых желез (дисгенетичных гонад, тестикулов) с использованием лапароскопического доступа, применение кольпопоэза	
2.	Неинвазивное и малоинвазивное хирургическое органосохраняющее лечение миомы матки, аденомиоза (узловой формы) у женщин с применением реконструктивно-пластических операций, органосохраняющие операции при родоразрешении у женщин с миомой матки больших размеров, с истинным приращением плаценты, эмболизации маточных артерий и ультразвуковой абляции под ультразвуковым контролем и (или) контролем магнитно-резонансной томографии	D25, N80.0	множественная узловая форма аденомиоза, требующая хирургического лечения	хирургическое лечение	ультразвуковая абляция под контролем магнитно-резонансной томографии или ультразвуковым контролем	229676
					эндоваскулярная окклюзия маточных артерий	
		O34.1, O34.2, O43.2, O44.0	миома матки больших размеров во время беременности, истинное вращение плаценты, в том числе при предлежании плаценты		проведение органосохраняющих операций, в том числе метропластики, управляемой баллонной тампонады аорты, эндоваскулярной окклюзии магистральных сосудов, в том числе маточных, внутренних или общих подвздошных артерий при абдоминальном родоразрешении с контролем лучевых (в том числе МРТ) методов исследования	
3.	Хирургическое лечение распространенного эндометриоза, пороков развития и опухолей гениталий, пролапса гениталий у женщин с использованием робототехники	D25, D26.0, D26.7, D27, D28, N80, N81, N99.3, N39.4, Q51, Q56.0, Q56.2, Q56.3, Q56.4, Q96.3, Q97.3, Q99.0, E34.5, E30.0, E30.9	доброкачественная опухоль шейки матки, яичников, вульвы у женщин репродуктивного возраста. Гигантская миома матки у женщин репродуктивного возраста. Наружный эндометриоз, распространенная форма	хирургическое лечение	реконструктивно-пластические и (или) органосохраняющие операции с применением робототехники	360155

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			с вовлечением в патологический процесс крестцово-маточных связок, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости. Врожденные аномалии (пороки развития) тела и шейки матки, в том числе с удвоением тела матки, с удвоением шейки матки, с двурогой маткой, с агенезией и аплазией шейки; с врожденным ректовагинальным и уретровагинальным свищом, урогенитальным синусом, с врожденной аномалией клитора, с врожденными аномалиями вульвы и атопическим расположением половых органов. Врожденное отсутствие влагалища. Замкнутое рудиментарное влагалище при удвоении матки и влагалища. Пациенты с выпадением стенок и купола влагалища после экстирпации матки. Пациенты с опущением и выпадением гениталий в сочетании со стрессовым недержанием мочи. Интрамуральная и субсерозная лейомиома матки, требующая хирургического лечения. Опущение и выпадение			

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			гениталий у женщин репродуктивного возраста			
			Гематология			
4.	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, нарушениях плазменного и тромбоцитарного гемостаза, острой лучевой болезни, гистиоцитозе у детей	D69.1, D82.0, D69.5, D58, D59	патология гемостаза, с течением, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями. Гемолитическая анемия	хирургическое лечение	проведение различных хирургических вмешательств у больных с тяжелым геморрагическим синдромом	432803
		D69.3	патология гемостаза, резистентная к стандартной терапии, и (или) с течением, осложненным угрожаемыми геморрагическими явлениями	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, включающее иммуносупрессивную терапию с использованием моноклональных антител, иммуномодулирующую терапию с помощью рекомбинантных препаратов тромбопоэтина	
		D61.3	рефрактерная апластическая анемия и рецидивы заболевания	комбинированное лечение	комплексное консервативное и хирургическое лечение, в том числе программная иммуносупрессивная терапия, заместительная терапия компонентами донорской крови, антибиотическая терапия бактериальных и грибковых инфекций, противовирусная терапия, хелаторная терапия	
		D60	парциальная красноклеточная аплазия (пациенты, перенесшие трансплантацию костного мозга,	терапевтическое лечение	комплексное консервативное лечение, в том числе программная иммуносупрессивная терапия,	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			пациенты с почечным трансплантатом)		заместительная терапия компонентами донорской крови, противовирусная терапия, хелаторная терапия, иммунотерапия, эфферентные методы	
		D76.0	эозинофильная гранулема (гистиоцитоз из клеток Лангерганса, монофокальная форма)			
5.	Комплексное консервативное лечение и реконструктивно-восстановительные операции при деформациях и повреждениях конечностей с коррекцией формы и длины конечностей у больных с болезнью Гоше	E75.2	пациенты с болезнью Гоше со специфическим поражением внутренних органов (печени, селезенки), деструкцией костей с патологическими переломами и поражением суставов	комбинированное лечение	комплексное лечение, включающее эфферентные методы лечения, хирургические вмешательства на органах и системах грудной, брюшной полости, на костно-мышечной системе и структурах забрюшинного пространства, заместительную терапию компонентами донорской крови, ортопедические вмешательства на конечностях (костная пластика, артродез, мышечная пластика, сухожильная и артропластика, корригирующая остеотомия), некросеквестрэктомию	735482
6.	Программная комбинированная терапия апластической анемии	D61.3, D61.9	Приобретенная апластическая анемия у взрослых, в том числе рецидив или рефрактерность	терапевтическое лечение	комбинированная высокодозная иммуносупрессивная терапия апластической анемии лошадиным антитимоцитарным глобулином в сочетании с агонистом рецепторов тромбопоэтина	2807077

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
7.	Комплексное лечение и реконструктивно-восстановительные операции при деформациях и повреждениях конечностей, при поражении забрюшинного пространства, органов грудной и брюшной полостей, сопровождающееся продолжительной высокодозной терапией факторами свертывания крови у больных с наследственным и приобретенным дефицитом VIII, IX факторов и других факторов свертывания крови (в том числе с наличием ингибиторов к факторам свертывания)	D66, D67, D68.0, D68.2	пациенты с наследственным и приобретенным дефицитом VIII, IX факторов, фактора Виллебранда и других факторов свертывания крови (в том числе с наличием ингибиторов к факторам свертывания) с деформацией и (или) повреждением конечностей, с псевдоопухолью забрюшинного пространства, с патологией органов грудной и брюшной полостей	комбинированное лечение	комплексное лечение, включающее хирургические вмешательства на органах и системах грудной и брюшной полостей, на костно-мышечной системе и структурах забрюшинного пространства, заместительную продолжительную, высокодозную терапию препаратами дефицитных факторов, удаление гемофилических псевдоопухолей, ортопедические вмешательства на конечностях (сухожильная и артропластика, корригирующая остеотомия)	3596538
8.	Терапия острой (хронической) реакции "трансплантат против хозяина" у пациентов после трансплантации аллогенных гемопоэтических стволовых клеток в условиях круглосуточного стационара	D89.8	взрослые после трансплантации аллогенных гемопоэтических стволовых клеток с жизнеугрожающими осложнениями при развитии острой или хронической реакции "трансплантат против хозяина"	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия жизнеугрожающих иммунологических и инфекционных осложнений у взрослых больных после алло-ТГСК с острой или хронической РТПХ с использованием таргетных иммуносупрессивных препаратов, и (или) высокоселективных моноклональных антител, и (или) афферентных методов терапии (экстракорпоральный фотоферез) и (или) с применением клеточных технологий (включая, мезенхимные	1291182

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					стромальные клетки, Т-регуляторные клетки) и (или) высокодозного иммуноглобулина человека нормального, в том числе антибактериальных (противогрибковых, противовирусных) лекарственных препаратов и проведения интенсивной терапии	
			Дерматовенерология			
9.	Комплексное лечение ранних стадий грибовидного микоза, включая бальнеофотохимиотерапию и иммуносупрессивную терапию	C84.0	ранние стадии грибовидного микоза кожи - IA, IB, IIA стадий при неэффективности предшествующей фототерапии или при прогрессировании заболевания	терапевтическое лечение	комплексное лечение ранних стадий грибовидного микоза, включая бальнеофотохимиотерапию и иммуносупрессивную терапию	205980
			Детская хирургия в период новорожденности			
10.	Реконструктивно-пластические операции на тонкой и толстой кишке у новорожденных, в том числе лапароскопические	Q41, Q42	врожденная атрезия и стеноз тонкого кишечника. Врожденная атрезия и стеноз толстого кишечника	хирургическое лечение	межкишечный анастомоз (бок-в-бок или конец-в-конец или конец-в-бок), в том числе с лапароскопической ассистенцией	482376
	Хирургическое лечение диафрагмальной грыжи, гастрошизиса и омфалоцеле у новорожденных, в том числе торако- и лапароскопическое	Q79.0, Q79.2, Q79.3	врожденная диафрагмальная грыжа. Омфалоцеле. Гастрошизис	хирургическое лечение	пластика диафрагмы, в том числе торакоскопическая, с применением синтетических материалов	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					пластика передней брюшной стенки, в том числе с применением синтетических материалов, включая этапные операции	
					первичная радикальная циркулярная пластика передней брюшной стенки, в том числе этапная	
	Реконструктивно-пластические операции при опухолевидных образованиях различной локализации у новорожденных, в том числе торако- и лапароскопические	D18, D20.0, D21.5	тератома. Объемные образования забрюшинного пространства и брюшной полости. Гемангиома и лимфангиома любой локализации	хирургическое лечение	удаление крестцово-копчиковой тератомы, в том числе с применением лапароскопии	
					удаление врожденных объемных образований, в том числе с применением эндовидеохирургической техники	
	Реконструктивно-пластические операции на почках, мочеточниках и мочевом пузыре у новорожденных, в том числе лапароскопические	Q61.8, Q62.0, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.7, Q64.1, D30.0	врожденный гидронефроз. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер. Мультикистоз почек. Экстрофия мочевого пузыря. Врожденный пузырно-мочеточниковый рефлюкс III степени и выше. Врожденное уретероцеле, в том числе при удвоении почки. Доброкачественные новообразования почки	хирургическое лечение	пластика пиелоуретрального сегмента со стентированием мочеточника, в том числе с применением видеоассистированной техники	
					вторичная нефрэктомия	
					неоимплантация мочеточника в мочевой пузырь, в том числе с его моделированием	
					геминефруретерэктомия	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					эндоскопическое бужирование и стентирование мочеточника ранняя пластика мочевого пузыря местными тканями уретероилеосигмостомия лапароскопическая нефруретерэктомия нефрэктомия через минилюмботомический доступ	
			Комбустиология			
11.	Хирургическое лечение послеожоговых рубцов и рубцовых деформаций, требующих этапных реконструктивно-пластических операций	T95, L90.5, L91.0	рубцы, рубцовые деформации вследствие термических и химических ожогов	хирургическое лечение	иссечение послеожоговых рубцов или удаление рубцовой деформации с пластикой дефектов местными тканями, в том числе с помощью дерматензии, включая эспандерную, полнослойными аутодермотрансплантатами, сложносоставными аутотрансплантатами, в том числе на микрососудистых анастомозах, или лоскутами на постоянной или временно-питающей ножке	165279
			Неврология (нейрореабилитация)			
12.	Нейрореабилитация после перенесенного инсульта и	S06.2, S06.3, S06.5, S06.7, S06.8, S06.9,	острые нарушения мозгового кровообращения и черепно-	терапевтическое лечение	реабилитационный тренинг с включением биологической обратной	400927

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	черепно-мозговой травмы при нарушении двигательных и когнитивных функций	S08.8, S08.9, I60 - I69	мозговые травмы, состояния после острых нарушений мозгового кровообращения и черепно-мозговых травм со сроком давности не более одного года с оценкой функциональных нарушений по модифицированной шкале Рэнкина 3 степени		связи (БОС) с применением нескольких модальностей восстановительное лечение с применением комплекса мероприятий в комбинации с виртуальной реальностью восстановительное лечение с применением комплекса мероприятий в комбинации с навигационной ритмической транскраниальной магнитной стимуляцией	
			Неврология			
13.	Установка интенсивной помпы для постоянной инфузии геля после предварительной назоеюнальной титрации	G20	развернутые стадии леводопа-чувствительной болезни Паркинсона с выраженными двигательными флюктуациями и дискинезиями при недостаточной эффективности других противопаркинсо-нических препаратов	комбинированная терапия	установка интенсивной помпы для постоянной инфузии геля после предварительной назоеюнальной титрации	517558
			Нейрохирургия			
14.	Микрохирургические вмешательства с использованием операционного микроскопа, стереотаксической	C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C79.3, D33.0, D43.0, C71.8, Q85.0	внутримозговые злокачествен-ные новообразования (первичные и вторичные) и доброкачественные	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга	398222

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	биопсии, интраоперационной навигации и нейрофизиологического мониторинга при внутримозговых новообразованиях головного мозга и кавернома функционально значимых зон головного мозга		новообразования функционально значимых зон головного мозга		удаление опухоли с применением интраоперационной флюоресцентной микроскопии и эндоскопии стереотаксическое вмешательство с целью дренирования опухолевых кист и установки длительно существующих дренажных систем	
		C71.5, C79.3, D33.0, D43.0, Q85.0	внутримозговые злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования боковых и III желудочков мозга	хирургическое лечение	удаление опухоли с сочетанным применением интраоперационной флюоресцентной микроскопии, эндоскопии или эндоскопической ассистенции удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга стереотаксическое вмешательство с целью дренирования опухолевых кист и установки длительно существующих дренажных систем	
		C71.6, C71.7, C79.3, D33.1, D18.0, D43.1, Q85.0	внутримозговые злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования IV желудочка мозга, стволовой и паравстволовой локализации	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга удаление опухоли с применением интраоперационной флюоресцентной микроскопии и эндоскопии	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга функционально значимых зон головного мозга	
		D18.0, Q28.3	кавернома (кавернозная ангиома) функционально значимых зон головного мозга	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга	
	Микрохирургические вмешательства при злокачественных (первичных и вторичных) и доброкачественных новообразованиях оболочек головного мозга с вовлечением синусов, фалькса, намета мозжечка, а также внутрижелудочковой локализации	C70.0, C79.3, D32.0, Q85, D42.0	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования оболочек головного мозга парасагиттальной локализации с вовлечением синусов, фалькса, намета мозжечка, а также внутрижелудочковой локализации	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга удаление опухоли с применением интраоперационной флюоресцентной микроскопии и лазерной спектроскопии удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи сложносоставных ауто- или аллотрансплантатов эмболизация сосудов опухоли при помощи адгезивных материалов и (или) микроэмболов	
	Микрохирургические, эндоскопические и стереотаксические вмешательства при глиомах	C72.2, D33.3, Q85	доброкачественные и злокачественные новообразования зрительного нерва (глиомы, невриномы и нейрофибромы,	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга эндоскопическое удаление опухоли	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	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 новообразованиях шишковидной железы (в том числе кистозных), туберозном склерозе, гамартозе	C75.3, D35.2 - D35.4, D44.3 - D44.5, Q04.6	в том числе внутричерепные новообразования при нейрофиброматозе I - II типов). Туберозный склероз. Гамартоз аденомы гипофиза, краниофарингиомы, злокачественные и доброкачественные новообразования шишковидной железы. Врожденные церебральные кисты	хирургическое лечение	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга эндоскопическое удаление опухоли, в том числе с одномоментным закрытием хирургического дефекта ауто- или аллотрансплантатом стереотаксическое вмешательство с целью дренирования опухолевых кист и установки длительно существующих дренажных систем	
	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 одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи сложносоставных ауто- или аллотрансплантатов эндоскопическое удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи формируемых ауто- или аллотрансплантатов	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					эмболизация сосудов опухоли при помощи адгезивных материалов и (или) макроэмболов	
		C41.0, C43.4, C44.4, C79.4, C79.5, C49.0, D16.4, D48.0, C90.2	злокачественные (первичные и вторичные) и доброкачественные новообразования костей черепа и лицевого скелета, прорастающие в полость черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи сложносоставных ауто- или аллотрансплантатов	
					эндоскопическое удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи формируемых ауто- или аллотрансплантатов	
					эмболизация сосудов опухоли при помощи адгезивных материалов и (или) микроэмболов	
		M85.0	фиброзная дисплазия	хирургическое лечение	эндоскопическое удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи формируемых ауто- или аллотрансплантатов	
					микрохирургическое вмешательство с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи сложносоставных ауто- или аллотрансплантатов	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		D10.6, D10.9, D21.0	доброкачественные новообразования носоглотки и мягких тканей головы, лица и шеи, прорастающие в основание черепа	хирургическое лечение	удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи сложносоставных ауто- или аллотрансплантатов	
					эндоскопическое удаление опухоли с одномоментным пластическим закрытием хирургического дефекта при помощи формируемых ауто- или аллотрансплантатов	
	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, D42.1	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	удаление опухоли с применением нейрофизиологического мониторинга	
					удаление опухоли с применением систем, стабилизирующих позвоночник	
					удаление опухоли с одномоментным применением ауто- или аллотрансплантатов	
					эндоскопическое удаление опухоли	
	Микрохирургические и эндоскопические вмешательства при поражениях межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и	M43.1, M48.0, T91.1, Q76.4	спондилолистез (все уровни позвоночника). Спинальный стеноз (все уровни позвоночника)	хирургическое лечение	декомпрессия спинного мозга, корешков и спинномозговых нервов с имплантацией различных стабилизирующих систем	
					двухуровневое проведение эпидуральных электродов с	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	нейропатией, спондилолистезах и спинальных стенозах				применением малоинвазивного инструментария под нейровизуализационным контролем	
	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, M50, M51.0 - M51.3, M51.8, M51.9	поражения межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и нейропатией	хирургическое лечение	удаление межпозвонкового диска с имплантацией системы, стабилизирующей позвоночник, или протезирование межпозвонкового диска удаление межпозвонкового диска эндоскопическое двухуровневое проведение эпидуральных электродов с применением малоинвазивного инструментария под нейровизуализационным контролем	
		G95.1, G95.2, G95.8, G95.9, 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	резекция опухоли или иного опухолеподобного образования блоком или частями из комбинированных доступов с реконструкцией дефекта позвоночного столба с использованием погружных имплантатов и спондилосинтезом стабилизирующими системами	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		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 двух- и многоэтапное реконструктивное вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из комбинированного доступа, с фиксацией позвоночника, с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов и стабилизирующих систем при помощи микроскопа, эндоскопической техники и малоинвазивного инструментария	
		G95.1, G95.2, G95.8, G95.9, A18.0, S12.0, S12.1, S13, S14, S19,	переломы позвонков, повреждения (разрыв) межпозвонковых дисков и связок позвоночника,	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		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	деформации позвоночного столба вследствие его врожденной патологии или перенесенных заболеваний		вентрального или заднего доступа, репозиционно-стабилизирующий спондилосинтез с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов двух- и многоэтапное реконструктивное вмешательство с одно- или многоуровневой вертебротомией путем резекции позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из комбинированных доступов, репозиционно-стабилизирующий спондилосинтез с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов	
	Микрохирургическая васкулярная декомпрессия корешков черепных нервов	G50 - G53	невралгии и нейропатии черепных нервов	хирургическое лечение	интракраниальная микрохирургическая васкулярная декомпрессия черепных нервов, в том числе с эндоскопической ассистенцией	
15.	Микрохирургические, эндоваскулярные и стереотаксические вмешательства с применением адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей (менее 5 койлов), стентов при	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	микрохирургическое вмешательство с применением нейрофизиологического мониторинга пункционная аспирация внутримозговых и внутрижелудочковых гематом с использованием нейронавигации	532077

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	патологии сосудов головного и спинного мозга, богатокровоснабжаемых опухолях головы и головного мозга, внутримозговых и внутрижелудочковых гематомах	I67.1	артериальная аневризма головного мозга вне стадии разрыва	хирургическое лечение	микрохирургическое вмешательство с применением интраоперационного ультразвукового контроля кровотока в церебральных артериях эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей и стентов	
		Q28.2, Q28.8	артериовенозная мальформация головного мозга и спинного мозга	хирургическое лечение	микрохирургическое вмешательство с применением нейрофизиологического мониторинга эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивной клеевой композиции, микроэмболов и (или) микроспиралей (менее 5 койлов)	
		I67.8, I72.0, I77.0, I78.0	дуральные артериовенозные фистулы головного и спинного мозга, в том числе каротидно-кавернозные. Ложные аневризмы внутренней сонной артерии. Наследственная геморрагическая телеангиэктазия (болезнь Рендю - Ослера - Вебера)	хирургическое лечение	эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивных клеевых композиций и микроэмболов	
		C83.9, C85.1, D10.6, D10.9, D18.0,	артериовенозные мальформации, ангиомы,	хирургическое лечение	эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивных клеевых	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		D18.1, D21.0, D35.5 - D35.7, D36.0, Q85.8, Q28.8	гемангиомы, гемангиобластомы, ангиофибромы, параганглиомы и лимфомы головы, шеи, головного и спинного мозга		композиций микроэмболов и (или) микроспиралей (менее 5 койлов)	
					эндоваскулярное вмешательство с прорывом гематоэнцефалического барьера для проведения интраартериальной химиотерапии	
					микрохирургические вмешательства с интраоперационным нейрофизиологическим мониторингом	
					микрохирургические вмешательства с интраоперационной реинфузией крови	
	Имплантация временных электродов для нейростимуляции спинного мозга. Микрохирургические и стереотаксические деструктивные операции на головном и спинном мозге и спинномозговых нервах, в том числе селективная ризотомия, для лечения эпилепсии, гиперкинезов и миелопатий различного генеза	G20, G21, G24, G25.0, G25.2, G80, G95.0, G95.1, G95.8	болезнь Паркинсона и вторичный паркинсонизм, деформирующая мышечная дистония, детский церебральный паралич и эссенциальный тремор	хирургическое лечение	стереотаксическая деструкция подкорковых структур	
		G09, G24, G35, G80, G81.1, G82.1, G82.4, G95.0, G95.1, G95.8, I69.0 - I69.8, M96, T90.5, T91.3	спастические, болевые синдромы, двигательные и тазовые нарушения как проявления энцефалопатий и миелопатий различного генеза (онкологических процессов, последствий черепно-мозговой и позвоночно-спинномозговой травмы, нарушений мозгового кровообращения по ишеми-	хирургическое лечение	двухуровневое проведение эпидуральных электродов с применением малоинвазивного инструментария под нейровизуализационным контролем	
					селективная невротомия, селективная дорзальная ризотомия	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			ческому или геморрагическому типу, рассеянного склероза, инфекционных заболеваний, последствий медицинских вмешательств и процедур)		стереотаксическая деструкция подкорковых структур	
		G31.8, G40.1 - G40.4, Q04.3, Q04.8	симптоматическая эпилепсия (медикаментозно-резистентная)	хирургическое лечение	селективное удаление и разрушение эпилептических очагов с использованием интраоперационного нейрофизиологического контроля деструктивные операции на эпилептических очагах с предварительным картированием мозга на основе инвазивной имплантации эпидуральных электродов и мониторирования имплантация, в том числе стереотаксическая, внутримозговых и эпидуральных электродов для проведения нейрофизиологического мониторинга	
16.	Реконструктивные вмешательства при сложных и гигантских дефектах и деформациях свода и основания черепа, орбиты и прилегающих отделов лицевого скелета врожденного и приобретенного	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	сложные и гигантские дефекты и деформации свода и основания черепа, орбиты и прилегающих отделов лицевого скелета врожденного и приобретенного генеза	хирургическое лечение	микрохирургическая реконструкция при врожденных и приобретенных сложных и гигантских дефектах и деформациях свода, лицевого скелета и основания черепа с компьютерным и стереолитографическим моделированием с применением	291885

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	генеза с использованием ресурсоемких имплантатов				биосовместимых пластических материалов и ресурсоемких имплантатов эндоскопическая реконструкция врожденных и приобретенных дефектов и деформации лицевого скелета и основания черепа с применением ауто- и (или) аллотрансплантатов	
	Микрохирургические вмешательства на периферических нервах и сплетениях с одномоментной пластикой нервных стволов аутотрансплантатами. Имплантация временных электродов для нейростимуляции спинного мозга и периферических нервов	G54.0 - G54.4, G54.6, G54.8, G54.9	поражения плечевого сплетения и шейных корешков, синдром фантома конечности с болью, невропатией или радикулопатией	хирургическое лечение	невролиз и трансплантация нерва под интраоперационным нейрофизиологическим и эндоскопическим контролем двухуровневое проведение эпидуральных электродов с применением малоинвазивного инструментария под нейровизуализационным контролем стереотаксическая деструкция подкорковых структур	
		G56, G57, T14.4	последствия травматических и других поражений периферических нервов и сплетений с туннельными и компрессионно-ишемическими невропатиями	хирургическое лечение	микрохирургические вмешательства под интраоперационным нейрофизиологическим и эндоскопическим контролем	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					комбинированное проведение эпидуральных и периферических электродов с применением малоинвазивного инструментария под рентгенологическим и нейрофизиологическим контролем	
		C47, D36.1, D48.2, D48.7	злокачественные и доброкачественные опухоли периферических нервов и сплетений	хирургическое лечение	микрохирургические вмешательства на периферических нервах и сплетениях с одномоментной пластикой первых стволов аутотрансплантатами под интраоперационным нейрофизиологическим контролем	
	Эндоскопические и стереотаксические вмешательства при врожденной или приобретенной гидроцефалии окклюзионного характера и приобретенных церебральных кистах	G91, G93.0, Q03	врожденная или приобретенная гидроцефалия окклюзионного характера. Приобретенные церебральные кисты	хирургическое лечение	эндоскопическая вентрикулостомия дна III желудочка мозга эндоскопическая фенестрация стенок кист эндоскопическая кистовентрикулоцистерностомия стереотаксическая установка внутрижелудочковых стентов	
17.	Стереотаксически ориентированное дистанционное лучевое лечение при поражениях головы, головного и спинного	C31, C41, C71.0 - C71.7, C72, C75.3, D10.6, D16.4, D16.6, D16.8, D21,	первичные злокачественные и доброкачественные опухоли головного и спинного мозга, их оболочек, черепных нервов,	лучевое лечение	стереотаксически ориентированное лучевое лечение первичных злокачественных и доброкачественных опухолей головного и спинного мозга,	443715

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	мозга, позвоночника, тригеминальной невралгии и медикаментознорезистентных болевых синдромах различного генеза	D32, D33, D35, G50.0, Q28.2, Q85.0, I67.8	костей черепа и лицевого скелета, позвоночника, мягких покровов головы. Артериовенозные мальформации и дуральные артериовенозные фистулы головного мозга, оболочек головного мозга различного генеза. Тригеминальная невралгия. Медикаментозно-резистентные болевые синдромы различного генеза		оболочек, черепных нервов, а также костей основания черепа и позвоночника стереотаксически ориентированное лучевое лечение артериовенозных мальформаций головного и спинного мозга и патологических соустий головного мозга стереотаксически ориентированное лучевое лечение тригеминальной невралгии и болевых синдромов	
18.	Микрохирургические, эндоваскулярные и стереотаксические вмешательства с применением неадгезивной клеевой композиции, микроспиралей (5 и более койлов) или потоковых стентов при патологии сосудов головного и спинного мозга, богатокровоснабжаемых опухолях головы и головного мозга	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	ресурсоемкое эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивной и неадгезивной клеевой композиции, микроспиралей, стентов, в том числе потоковых ресурсоемкое эндоваскулярное вмешательство с комбинированным применением адгезивной и неадгезивной клеевой композиции, микроспиралей и стентов ресурсоемкое комбинированное микрохирургическое и эндоваскулярное вмешательство	1369466

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		I67.1	артериальная аневризма головного мозга вне стадии разрыва	хирургическое лечение	ресурсоемкое эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивной и неадгезивной клеевой композиции, микроспиралей (5 и более койлов) и стентов	
					ресурсоемкое комбинированное микрохирургическое и эндоваскулярное вмешательство	
		Q28.2, Q28.8	артериовенозная мальформация головного и спинного мозга	хирургическое лечение	ресурсоемкое эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивной и неадгезивной клеевой композиции, микроспиралей	
		I67.8, I72.0, I77.0, I78.0	дуральные артериовенозные фистулы головного и спинного мозга, в том числе каротидно-кавернозные. Ложные аневризмы внутренней сонной артерии. Наследственная геморрагическая телеангиэктазия (болезнь Рендю - Ослера - Вебера)	хирургическое лечение	ресурсоемкое эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивной и неадгезивной клеевой композиции, микроспиралей, стентов	
		D18.0, D18.1, D21.0, D36.0, D35.6, I67.8, Q28.8	артериовенозные мальформации, ангиомы, гемангиомы, гемангиобластомы, ангиофибромы и параганглиомы головы, шеи и головного	хирургическое лечение	ресурсоемкое эндоваскулярное вмешательство с комбинированным применением адгезивной и неадгезивной клеевой композиции, микроспиралей и стентов	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			и спинного мозга. Варикозное расширение вен орбиты			
		I66	окклюзии, стенозы, эмболии и тромбозы интракраниальных отделов церебральных артерий. Ишемия головного мозга как последствие цереброваскулярных болезней	хирургическое лечение	эндоваскулярная ангиопластика и стентирование	
19.	Имплантация, в том числе стереотаксическая, внутримозговых, эпидуральных и периферийных электродов, включая тестовые, нейростимуляторов и помп на постоянных источниках тока для нейростимуляции головного и спинного мозга, периферических нервов	G20, G21, G24, G25.0, G25.2, G80, G95.0, G95.1, G95.8	болезнь Паркинсона и вторичный паркинсонизм, деформирующая мышечная дистония, детский церебральный паралич и эссенциальный тремор	хирургическое лечение	имплантация, в том числе стереотаксическая, внутримозговых и эпидуральных электродов и постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	1861940
		G75.2, G09, G24, G35 - G37, G80, G81.1, G82.1, G82.4, G95.0, G95.1, G95.8, I69.0 - I69.8, M53.3, M54, M96, T88.8, T90.5, T91.3	спастические, болевые синдромы, двигательные и тазовые нарушения как проявления энцефалопатий и миелопатий различного генеза (онкологические процессы, последствия черепно-мозговой и позвоночно-спинномозговой травмы, нарушения мозгового кровообращения по ишемическому или геморрагическому типу, демиелинизирующие болезни, инфекционные болезни, последствия медицинских вмешательств и процедур)	хирургическое лечение	имплантация, в том числе стереотаксическая, внутримозговых и эпидуральных электродов и постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока имплантация помпы для хронического интратекального введения лекарственных препаратов в спинномозговую жидкость	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		G31.8, G40.1 - G40.4, Q04.3, Q04.8	симптоматическая эпилепсия (резистентная к лечению лекарственными препаратами)	хирургическое лечение	имплантация, в том числе стереотаксическая, внутричерепных и периферических временных или постоянных электродов и нейростимуляторов на постоянных источниках тока для регистрации и модуляции биопотенциалов	
		M50, M51.0 - M51.3, M51.8 - M51.9	поражения межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и нейропатией	хирургическое лечение	имплантация, в том числе стереотаксическая, внутримозговых и эпидуральных электродов и постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	
		G50 - G53, G54.0 - G54.4, G54.6, G54.8, G54.9, G56, G57, T14.4, T91, T92, T93	поражения плечевого сплетения и шейных корешков, синдром фантома конечности с болью, невропатией или радикуло-патией	хирургическое лечение	имплантация эпидуральных и периферических электродов и постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	
		G56, G57, T14.4, T91, T92, T93	последствия травматических и других поражений периферических нервов и сплетений с туннельными и компрессионно-ишемическими невропатиями	хирургическое лечение	имплантация эпидуральных и периферических электродов и постоянных нейростимуляторов на постоянных источниках тока	
20.	Протонная лучевая терапия, в том числе детям	D16.4	пациенты с неоперабельной доброкачественной опухолью, расположенной в области основания черепа, пациенты с	терапевтическое лечение	облучение методом протонной терапии у пациентов с доброкачественными новообразованиями, локализованными	2353243

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			доброкачественным опухолевым процессом в области основания черепа после хирургического этапа, в том числе с остаточной опухолью		в области основания черепа	
			Онкология			
21.	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохранные вмешательства при злокачественных новообразованиях	C00, C01, C02, C04 - C06, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10.0 - C10.4, C11.0 - C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13.0 - C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.2, C15.0, C30.0, C31.0 - C31.3, C31.8, C31.9, C32, C43, C44, C69, C73	злокачественные новообразования головы и шеи I - III стадии	хирургическое лечение	микроэндоларингеальная резекция гортани с использованием эндовидеотехники микроэндоларингеальная резекция видеоэндоскопическая нервосберегающая шейная лимфаденэктомия видеоассистированная удаление лимфатических узлов и клетчатки переднего верхнего средостения видеоассистированное удаление опухоли придаточных пазух носа видеоассистированное эндоларингеальная резекция видеоэндоскопическая селективная и суперселективная инфузия в глазную артерию	373017

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					химиопрепарата как вид органосохраняющего лечения ретинобластомы у детей	
		C15	локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований пищевода	хирургическое лечение	видеоассистированная одномоментная резекция и пластика пищевода с лимфаденэктомией 2S, 2F, 3F	
		C16	начальные и локализованные формы злокачественных новообразований желудка	хирургическое лечение	лапароскопическая парциальная резекция желудка, в том числе с исследованием сторожевых лимфатических узлов гастрэктомия с применением видеоэндоскопических технологий при злокачественных новообразованиях желудка	
		C17	локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований двенадцатиперстной и тонкой кишки	хирургическое лечение	лапароскопическая резекция тонкой кишки лапароскопическая панкреато-дуоденальная резекция	
		C18.1 - C18.4	локализованные формы злокачественных новообразований правой половины ободочной кишки.	хирургическое лечение	лапароскопически-ассистированная правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			Карциноидные опухоли червеобразного отростка			
		C18.5, C18.6	локализованные формы злокачественных новообразований левой половины ободочной кишки	хирургическое лечение	лапароскопически-ассистированная левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	
		C18.7, C19	локализованные формы злокачественных новообразований сигмовидной кишки и ректосигмоидного отдела	хирургическое лечение	лапароскопически-ассистированная резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией	
		C20, C21	ранние формы злокачественных новообразований прямой кишки; локализованные формы злокачественных новообразований прямой кишки	хирургическое лечение	трансанальная эндоскопическая микрохирургия (ТЕМ) лапароскопически-ассистированная резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией лапароскопически-ассистированная резекция прямой кишки с формированием тазового толстокишечного резервуара	
		C22, C78.7, C24.0	нерезектабельные злокачественные новообразования печени и внутрипеченочных желчных протоков	хирургическое лечение	внутрипротоковая фотодинамическая терапия под рентгеноскопическим контролем	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			злокачественные новообразования общего желчного протока	хирургическое лечение	эндоскопическая комбинированная операция (электрорезекция, аргоно-плазменная коагуляция и фотодинамическая терапия опухоли желчных протоков)	
			злокачественные новообразования общего желчного протока в пределах слизистого слоя T1	хирургическое лечение	эндоскопическая комбинированная операция (электрорезекция, аргоноплазменная коагуляция и фотодинамическая терапия опухоли желчных протоков)	
			злокачественные новообразования желчных протоков	хирургическое лечение	комбинированное интервенционно-радиологическое и эндоскопическое формирование и стентирование пункционного билиодигестивного шунта при опухолевых стенозах желчевыводящих путей	
					комбинированное интервенционно-радиологическое и эндоскопическое формирование и стентирование пункционного билиодигестивного шунта с использованием специальных магнитных элементов при опухолевых стенозах желчевыводящих путей	
		C48.0	неорганные злокачественные новообразования забрюшинного пространства (первичные и рецидивные)	хирургическое лечение	видеоэндоскопическое удаление опухоли забрюшинного пространства с пластикой сосудов или резекцией соседних органов	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					видеоэндоскопическое удаление опухоли забрюшинного пространства с паракавальной, парааортальной, забрюшинной лимфаденэктомией	
		C50.2, C50.3, C50.9	злокачественные новообразования молочной железы IIa, IIb, IIIa стадии	хирургическое лечение	радикальная мастэктомия или радикальная резекция с видеоассистированной парастернальной лимфаденэктомией	
		C64	локализованные злокачественные новообразования почки (I - IV стадия), нефробластома, в том числе двусторонняя (T1a-T2NxMo-M1)	хирургическое лечение	лапароскопическая нефрадреналэктомия, парааортальная лимфаденэктомия	
		C66, C65	злокачественные новообразования мочеточника, почечной лоханки (I - II стадия (T1a-T2NxMo)	хирургическое лечение	лапароскопическая нефруретероэктомия	
		C67	локализованные злокачественные новообразования, саркома мочевого пузыря (I - II стадия (T1-T2bNxMo)	хирургическое лечение	радикальная цистэктомия с формированием резервуара с использованием видеоэндоскопических технологий радикальная цистпростатвезикулэктомия с формированием резервуара с использованием видеоэндоскопических технологий	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		C74	злокачественные новообразования надпочечника	хирургическое лечение	лапароскопическая адреналэктомия	
22.	Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов при злокачественных новообразованиях	C00.0 - C00.6, C00.8, C00.9, C01, C02, C03.1, C03.9, C04.0, C04.1, C04.8, C04.9, C05, C06.0 - C06.2, C06.8, C06.9, C07, C08.0, C08.1, C08.8, C08.9, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10.0 - C10.4, C10.8, C10.9, C11.0 - C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.2, C14.8, C15.0, C30.0, C30.1, C31.0 - C31.3, C31.8, C31.9, C32.0, C32.1, C32.2, C32.3, C32.8, C32.9, C33, C43.0 - C43.9, C44.0 - C44.9, C49.0, C69, C73	опухоли головы и шеи, первичные и рецидивные, метастатические опухоли центральной нервной системы	хирургическое лечение	поднакостничная экзентерация орбиты поднакостничная экзентерация орбиты с сохранением век орбитосинуальная экзентерация удаление опухоли орбиты темпоральным доступом удаление опухоли орбиты транзиломатозным доступом транскраниальная верхняя орбитотомия орбитотомия с ревизией носовых пазух органосохраняющее удаление опухоли орбиты реконструкция стенок глазницы пластика верхнего неба глоэктомия с реконструктивно-пластическим компонентом	409187

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					фарингэктомия комбинированная с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция верхней или нижней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция черепно-лицевого комплекса с реконструктивно-пластическим компонентом	
					паротидэктомия радикальная с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция твердого неба с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция глотки с реконструктивно-пластическим компонентом	
					ларингофарингэктомия с реконструкцией перемещенным лоскутом	
					резекция ротоглотки комбинированная с реконструктивно-пластическим компонентом	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					резекция дна полости рта комбинированная с микрохирургической пластикой	
					ларингофарингоэзофагэктомия с реконструкцией висцеральными лоскутами	
					резекция твердого неба с микрохирургической пластикой	
					резекция гортани с реконструкцией посредством имплантата или биоинженерной реконструкцией	
					ларингофарингэктомия с биоинженерной реконструкцией	
					ларингофарингэктомия с микрососудистой реконструкцией	
					резекция нижней челюсти с микрохирургической пластикой	
					резекция ротоглотки комбинированная с микрохирургической реконструкцией	
					тиреоидэктомия с микрохирургической пластикой	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					резекция верхней челюсти с микрохирургической пластикой	
					лимфаденэктомия шейная расширенная с ангиопластикой	
					резекция черепно-глазнично-лицевого комплекса с микрохирургической пластикой	
					иссечение новообразования мягких тканей с микрохирургической пластикой	
					резекция черепно-лицевого комплекса с микрохирургической пластикой	
					удаление внеорганной опухоли с комбинированной резекцией соседних органов	
					удаление внеорганной опухоли с ангиопластикой	
					удаление внеорганной опухоли с пластикой нервов	
					резекция грушевидного синуса с реконструктивно-пластическим компонентом	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					фарингэктомия комбинированная с микрососудистой реконструкцией	
					резекция глотки с микрососудистой реконструкцией	
					пластика трахеи биоинженерным лоскутом	
					реконструкция и пластика трахеостомы и фарингостомы с отсроченным трахеопищеводным шунтированием и голосовым протезированием	
					расширенная ларингофарингэктомия с реконструктивно-пластическим компонентом и одномоментным трахеопищеводным шунтированием и голосовым протезированием	
					ларингэктомия с пластическим оформлением трахеостомы	
					отсроченная микрохирургическая пластика (все виды)	
					резекция ротоглотки комбинированная	
					удаление опухоли головного мозга с краниоорбитофациальным ростом	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					удаление опухоли головы и шеи с интракраниальным ростом	
		C15	начальные, локализованные и местнораспространенные формы злокачественных новообразований пищевода	хирургическое лечение	отсроченная пластика пищевода желудочным стеблем	
					отсроченная пластика пищевода сегментом толстой кишки	
					отсроченная пластика пищевода сегментом тонкой кишки	
					отсроченная пластика пищевода с микрохирургической реваскуляризацией трансплантата	
					одномоментная эзофагэктомия или субтотальная резекция пищевода с лимфаденэктомией и пластикой пищевода	
		C18 - C20	местнораспространенные и метастатические формы первичных и рецидивных злокачественных новообразований ободочной, сигмовидной, прямой кишки и ректосигмоидного соединения (II - IV стадия)	хирургическое лечение	левосторонняя гемиколэктомия с резекцией печени	
					левосторонняя гемиколэктомия с резекцией легкого	
					резекция сигмовидной кишки с резекцией печени	
					резекция сигмовидной кишки с резекцией легкого	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					тотальная экзентерация малого таза	
					задняя экзентерация малого таза	
					резекция прямой кишки с резекцией легкого	
					брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки с формированием неосфинктера и толстокишечного резервуара	
					тотальная экзентерация малого таза с реконструкцией сфинктерного аппарата прямой кишки и толстокишечного резервуара, а также пластикой мочевого пузыря	
		C20	локализованные опухоли средне- и нижнеампулярного отдела прямой кишки	хирургическое лечение	сфинктеросохраняющие низкие внутрибрюшные резекции прямой кишки с реконструкцией сфинктерного аппарата и (или) формированием толстокишечных резервуаров	
		C22 - C24, C78.7	местораспространенные первичные и метастатические опухоли печени	хирургическое лечение	медианная резекция печени	
					двухэтапная резекция печени	
		C25	резектабельные опухоли поджелудочной железы	хирургическое лечение	панкреатодуоденальная резекция	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					пилоруссберегающая панкреато-дуоденальная резекция	
					срединная резекция поджелудочной железы	
					тотальная дуоденопанкреатэктомия	
					расширенно-комбинированная панкреатодуоденальная резекция	
					расширенно-комбинированная пилоруссберегающая панкреато-дуоденальная резекция	
					расширенно-комбинированная срединная резекция поджелудочной железы	
					расширенно-комбинированная тотальная дуоденопанкреатэктомия	
		C33	опухоль трахеи	хирургическое лечение	расширенная, комбинированная циркулярная резекция трахеи с формированием межтрахеального или трахеогортанного анастомозов	
					расширенная, комбинированная циркулярная резекция трахеи с формированием концевой трахеостомы	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					пластика трахеи (ауто-, аллопластика, использование свободных микрохирургических, перемещенных и биоинженерных лоскутов)	
		C34	опухоли легкого (I - III стадия)	хирургическое лечение	изолированная (циркулярная) резекция бронха (формирование межбронхиального анастомоза)	
					комбинированная пневмонэктомия с циркулярной резекцией бифуркации трахеи (формирование трахео-бронхиального анастомоза)	
					комбинированная лобэктомия (билобэктомия, пневмонэктомия) с резекцией, пластикой (алло-, аутотрансплантатом, перемещенным биоинженерным лоскутом) грудной стенки	
					расширенные лоб-, билобэктомии, пневмонэктомия, включая билатеральную медиастинальную лимфаденэктомию	
		C38.4, C38.8, C45, C78.2	опухоль плевры. Распространенное поражение плевры. Мезотелиома плевры. Метастатическое поражение плевры	хирургическое лечение	плевропневмонэктомия	
					тотальная плевректомия с гемиперикардэктомией, резекцией диафрагмы	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		C39.8, C41.3, C49.3	опухоли грудной стенки (мягких тканей, ребер, грудины, ключицы)	хирургическое лечение	удаление опухоли грудной стенки с экзартикуляцией ребер, ключицы и пластикой дефекта грудной стенки местными тканями удаление опухоли грудной стенки с экзартикуляцией ребер, ключицы и пластикой обширного дефекта мягких тканей, каркаса грудной стенки ауто-, алломатериалами, перемещенными, биоинженерными лоскутами удаление опухоли грудной стенки с экзартикуляцией ребер, ключицы и резекцией соседних органов и структур (легкого, мышечной стенки пищевода, диафрагмы, перикарда, верхней полой вены, адвентиции аорты и др.)	
		C40.0 - C40.3, C40.8, C40.9, C41.2 - 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	резекция кости с микрохирургической реконструкцией резекция грудной стенки с микрохирургической реконструкцией удаление злокачественного новообразования кости с микрохирургической реконструкцией нерва	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					стабилизирующие операции на позвоночнике передним доступом	
					резекция кости с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция лопатки с реконструктивно-пластическим компонентом	
					экстирпация ребра с реконструктивно-пластическим компонентом	
					экстирпация лопатки с реконструктивно-пластическим компонентом	
					экстирпация ключицы с реконструктивно-пластическим компонентом	
					ампутация межподвздошно-брюшная с пластикой	
					удаление позвонка с эндопротезированием и фиксацией	
					резекция лонной и седалищной костей с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция костей верхнего плечевого пояса с реконструктивно-пластическим компонентом	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					экстирпация костей верхнего плечевого пояса с реконструктивно-пластическим компонентом	
					резекция костей таза комбинированная с реконструктивно-пластическим компонентом	
					удаление злокачественного новообразования кости с протезированием артерии	
			местнораспространенные формы первичных и метастатических злокачественных опухолей длинных трубчатых костей	хирургическое лечение	изолированная гипертермическая регионарная химиоперфузия конечностей	
		C43, C43.5 - C43.9, C44, C44.5 - C44.9	злокачественные новообразования кожи	хирургическое лечение	широкое иссечение меланомы кожи с пластикой дефекта кожно-мышечным лоскутом на сосудистой ножке	
					широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом комбинированное (местные ткани и эспандер)	
			местнораспространенные формы первичных и метастатических меланом кожи конечностей	хирургическое лечение	изолированная гипертермическая регионарная химиоперфузия конечностей	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		C48	местнораспространенные и диссеминированные формы первичных и рецидивных неорганных опухолей забрюшинного пространства	хирургическое лечение	удаление первичных и рецидивных неорганных забрюшинных опухолей с ангиопластикой	
					удаление первичных и рецидивных неорганных забрюшинных опухолей с реконструктивно-пластическим компонентом	
			местнораспространенные формы первичных и метастатических опухолей брюшной стенки	хирургическое лечение	удаление первичных, рецидивных и метастатических опухолей брюшной стенки с реконструктивно-пластическим компонентом	
		C49.1 - 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 I a-b, II a-b, III, IV a-b стадии	хирургическое лечение	иссечение новообразования мягких тканей с микрохирургической пластикой	
			местнораспространенные формы первичных и метастатических сарком мягких тканей конечностей	хирургическое лечение	изолированная гипертермическая регионарная химиоперфузия конечностей	
		C50 - C50.6, C50.8, C50.9	злокачественные новообразования молочной железы (0 - IV стадия)	хирургическое лечение	радикальная мастэктомия с перевязкой лимфатических сосудов подмышечно-подключично-подлопаточной области	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					с использованием микрохирургической техники	
					радикальная мастэктомия с пластикой кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота и использованием микрохирургической техники	
					подкожная мастэктомия (или субтотальная радикальная резекция молочной железы) с одномоментной маммопластикой кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота или кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота в комбинации с эндопротезом с применением микрохирургической техники	
					радикальная расширенная модифицированная мастэктомия с закрытием дефекта кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота с применением микрохирургической техники	
		C51	злокачественные новообразования вульвы (I - III стадия)	хирургическое лечение	расширенная вульвэктомия с реконструктивно-пластическим компонентом	
		C52	злокачественные новообразования влагалища (II - III стадия)	хирургическое лечение	удаление опухоли влагалища с резекцией смежных органов, паховобедренной лимфаденэктомией	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		C53	злокачественные новообразования шейки матки	хирургическое лечение	радикальная абдоминальная трахелэктомия	
					радикальная влагалищная трахелэктомия с видеоэндоскопической тазовой лимфаденэктомией	
					расширенная экстирпация матки с парааортальной лимфаденэктомией, резекцией смежных органов	
					расширенная экстирпация матки с придатками или с транспозицией яичников и интраоперационной лучевой терапией	
		C54	злокачественные новообразования тела матки (местнораспространенные формы). Злокачественные новообразования, эндометрия IA III стадии с осложненным соматическим статусом (тяжелая степень ожирения, тяжелая степень сахарного диабета и т.д.)	хирургическое лечение	расширенная экстирпация матки с парааортальной лимфаденэктомией и субтотальной резекцией большого сальника	
					экстирпация матки с придатками, верхней третью влагалища, тазовой лимфаденэктомией и интраоперационной лучевой терапией	
		C53, C54, C56, C57.8	рецидивы злокачественных новообразований тела матки, шейки матки и яичников	хирургическое лечение	тазовые эвисцерации	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		C60	злокачественные новообразования полового члена (I - IV стадия)	хирургическое лечение	резекция полового члена с пластикой	
		C64	злокачественные новообразования единственной почки с инвазией в лоханку почки	хирургическое лечение	резекция почечной лоханки с пиелопластикой	
			злокачественные новообразования почки (I - III стадия (T1a-T3aNxMo)	хирургическое лечение	удаление рецидивной опухоли почки с расширенной лимфаденэктомией	
					удаление рецидивной опухоли почки с резекцией соседних органов	
		C67	злокачественные новообразования мочевого пузыря (I - IV стадия)	хирургическое лечение	цистпростатвезикулэктомия с пластикой мочевого резервуара сегментом тонкой кишки	
					передняя экзентерация таза	
		C74	злокачественные новообразования надпочечника (I - III стадия (T1a-T3aNxMo)	хирургическое лечение	лапароскопическое удаление рецидивной опухоли надпочечника с расширенной лимфаденэктомией	
					удаление рецидивной опухоли надпочечника с резекцией соседних органов	
			злокачественные новообразования надпочечника (III - IV стадия)	хирургическое лечение	лапароскопическая расширенная адреналэктомия или адреналэктомия с резекцией соседних органов	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
23.	Комбинированное лечение злокачественных новообразований, сочетающее обширные хирургические вмешательства и лекарственное противоопухолевое лечение, требующее интенсивной поддерживающей и корригирующей терапии	C00, C01, C02, C03, C04, C05, C09, C10, C11, C30, C31, C41.0, C41.1, C49.0, C69.2, C69.4, C69.6	опухоли головы и шеи у детей (остеосаркома, опухоли семейства саркомы Юинга, саркомы мягких тканей, хондросаркома, злокачественная фиброзная гистиоцитома, ретинобластома)	комбинированное лечение	предоперационная или послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	489804
					комплексное лечение с применением высокотоксичных противоопухолевых лекарственных препаратов, включая таргетные лекарственные препараты, при развитии выраженных токсических реакций с применением сопроводительной терапии, требующей постоянного мониторирования в стационарных условиях	
		C71	опухоли центральной первой системы у детей	комбинированное лечение	предоперационная или послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	
					комплексное лечение с применением высокотоксичных противоопухолевых лекарственных препаратов, включая таргетные лекарственные препараты, при развитии выраженных токсических реакций с применением	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					сопроводительной терапии, требующей постоянного мониторирования в стационарных условиях	
		C22, C34, C38, C48.0, C52, C53.9, C56, C61, C62, C64, C67.8, C74	злокачественные новообразования торако-абдоминальной локализации у детей (опухоли средостения, опухоли надпочечника, опухоли печени, яичка, яичников, неорганные забрюшинные опухоли, опухоли почки, мочевыводящей системы и другие). Программное лечение	комбинированное лечение	предоперационная или послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации комплексное лечение с применением высокотоксичных противоопухолевых лекарственных препаратов, включая таргетные лекарственные препараты, при развитии выраженных токсических реакций с применением сопроводительной терапии, требующей постоянного мониторирования в стационарных условиях	
		C40, C41, C49	опухоли опорно-двигательного аппарата у детей (остеосаркома, опухоли семейства саркомы Юинга, злокачественная фиброзная гистиоцитома, саркомы мягких тканей)	комбинированное лечение	предоперационная или послеопера-ционная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации комплексное лечение с применением высокотоксичных противоопухолевых препаратов, включая таргетные лекарственные препараты, при	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					развитии выраженных токсических реакций с применением сопроводительной терапии, требующей постоянного мониторирования в стационарных условиях	
24.	Комплексное лечение с применением стандартной химио - и (или) иммунотерапии (включая таргетные лекарственные препараты), лучевой и афферентной терапии при первичных острых и хронических лейкозах и лимфомах (за исключением высокозлокачественных лимфом, хронического миелолейкоза в стадии бластного криза и фазе акселерации), рецидивах и рефрактерных формах солидных опухолей у детей	C81 - C90, C91.1 - C91.9, C92.1, C93.1, D45, C95.1	первичные хронические лейкозы и лимфомы (кроме высокозлокачественных лимфом, хронического миелолейкоза в фазе бластного криза и фазе акселерации)	терапевтическое лечение	комплексная иммунохимиотерапия с поддержкой ростовыми факторами и использованием антибактериальной, противогрибковой, противовирусной терапии, методов афферентной терапии и лучевой терапии комплексное лечение с использованием таргетных лекарственных препаратов, факторов роста, биопрепаратов, поддержкой стволовыми клетками комплексная химиотерапия с поддержкой ростовыми факторами и использованием антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов, методов афферентной терапии и лучевой терапии	403561
25.	Комплексное лечение с применением стандартной химио - и (или) иммунотерапии (включая таргетные	C81 - C90, C91.1 - C91.9, C92.1, C93.1, C95.1, D45, D46, D47, E85.8	острые и хронические лейкозы, лимфомы (кроме высокозлокачественных лимфом, хронического	терапевтическое лечение	комплексная химиотерапия с поддержкой ростовыми факторами и использованием антибактериальных, противогрибковых, противовирусных	524512

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	лекарственные препараты), лучевой и афферентной терапии при острых и хронических лейкозах и лимфомах (за исключением высокозлокачественных лимфом, хронического миелолейкоза в стадии бластного криза и фазе акселерации), миелодиспластического синдрома, AL-амилоидоза, полицитемии у взрослых		миелолейкоза в фазе бластного криза и фазе акселерации), миелодиспластический синдром, хронические лимфо- и миелопролиферативные заболевания, AL-амилоидоз, полицитемия		лекарственных препаратов, методов афферентной терапии и лучевой терапии	
26.	Внутритканевая, внутриполостная, аппликационная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях. Интраоперационная лучевая терапия	C00 - C25, C30, C31, C32, C33, C34, C37, C39, C40, C41, C44, C48, C49, C50, C51, C55, C60, C61, C64, C67, C68, C73, C74, C77.0 - C77.2, C77.5	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 M0), локализованные и местнораспространенные формы	терапевтическое лечение	интраоперационная лучевая терапия. Внутритканевая, аппликационная лучевая терапия. 3D - 4D планирование. Внутриполостная лучевая терапия. Рентгенологический и (или) ультразвуковой контроль установки эндостата	305750

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		C51, C52, C53, C54, C55	интраэпителиальные, 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	внутритканевая, аппликационная лучевая терапия. 3D-4D планирование. Внутриполостная лучевая терапия рентгенологический и (или) ультразвуковой контроль установки эндостата	
		C64	злокачественные новообразования почки (T1-3N0M0), локализованные и местнораспространенные формы		интраоперационная лучевая терапия. Компьютерная томография и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование	
		C73	злокачественные новообразования щитовидной железы	терапевтическое лечение	радиойодабляция остаточной тиреоидной ткани радиойодтерапия отдаленных метастазов дифференцированного рака щитовидной железы (в легкие, в кости и другие органы) радиойодтерапия в сочетании с локальной лучевой терапией при метастазах рака щитовидной железы в кости радиойодтерапия в сочетании с радионуклидной терапией	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					при множественных метастазах рака щитовидной железы с болевым синдромом	
	Стереотаксическая лучевая терапия при злокачественных новообразованиях с олигометастатическим поражением внутренних органов и ЦНС	C00 - C75, C78 - C80, C97	злокачественные новообразования головы и шеи, трахеи, бронхов, легкого, пищевода, желудка, тонкой кишки, желчного пузыря, желчных путей, поджелудочной железы, толстой и прямой кишки, анального канала, печени, плевры, средостения, кожи, мезотелиальной и мягких тканей, молочной железы, мочевого пузыря, надпочечников, щитовидной железы, женских и мужских половых органов, костей и суставных хрящей, кожи, мягких тканей, глаза, головного мозга и других отделов центральной первой системы, щитовидной железы и других эндокринных желез, первичных множественных локализаций. Злокачественные новообразования из первично не выявленного очага	терапевтическое лечение	стереотаксическая дистанционная лучевая терапия. Компьютерно-томографическая и (или) магнитно-резонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Объемная визуализация мишени. Установка маркеров	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	Радионуклидная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях	C50, C61, C34, C73, C64, C79	множественные метастазы в кости при злокачественных новообразованиях молочной железы, предстательной железы, легкого, почки, щитовидной железы (радиойоднегативный вариант) и других опухолей, сопровождающиеся болевым синдромом	терапевтическое лечение	сочетание системной радионуклидной терапии и локальной лучевой терапии	
27.	Контактная лучевая терапия при раке предстательной железы	C61	злокачественные новообразования предстательной железы (T1-2N0M0), локализованные формы	терапевтическое лечение	внутритканевая лучевая терапия с использованием постоянных источников ионизирующего излучения	575710
28.	Комплексная и высокодозная химиотерапия (включая эпигеномную терапию) острых лейкозов, высокозлокачественных лимфом, рецидивов и рефрактерных форм лимфопролиферативных и миелопролиферативных заболеваний у детей. Комплексная, высокоинтенсивная и высокодозная химиотерапия (включая лечение таргетными лекарственными препаратами) солидных опухолей, рецидивов	C81 - C90, C91.0, C91.5 - C91.9, C92, C93, C94.0, C94.2 - 94.7, 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, C61, C62, C63, C64, C65, C66, C67, C68, C69, C71, C72, C73, C74, C75, C76, C77,	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 первой системы, ретинобластома, нейробластома и другие опухоли периферической первой системы, опухоли почки,	терапевтическое лечение	высокодозная химиотерапия, применение таргетных лекарственных препаратов с поддержкой ростовыми факторами, использованием компонентов крови, антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов и методов афферентной терапии комплексная терапия химиопрепаратами и эпигеномная терапия с поддержкой ростовыми факторами и использованием антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов	432035

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	и рефрактерных форм солидных опухолей, гистиоцитоза у детей	C78, C79, C96.5, C96.6, C96.8, D 46, D 47.4	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, ЗФГ, саркомы мягких тканей, ретинобластома, опухоли параменингеальной области). Высокий риск. Миелодиспластические синдромы. Первичный миелофиброз, вторичный миелофиброз при миелопролиферативном заболевании (трансформация истинной полицитемии и эссенциальной тромбоцитемии в миелофиброз). Гистиоцитоз Х (мультифокальный, унифокальный). Гистиоцитоз Лангерганса (мультифокальный, унифокальный). Злокачественный гистиоцитоз		интенсивная высокотоксичная химиотерапия, требующая массивного и длительного сопроводительного лечения с поддержкой ростовыми факторами, использованием антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов и методов афферентной терапии комплексная химиотерапия с использованием лекарственных препаратов направленного действия, бисфосфонатов, иммуно-модулирующих лекарственных препаратов, иммунопрепаратов (в том числе вакцинотерапия дендритными клетками, цитотоксическими лимфоцитами и др.), с поддержкой ростовыми факторами и использованием антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов высокодозная химиотерапия с под-держкой аутологичными стволовыми клетками крови с использованием ростовых факторов, антибактери-альных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов, компонентов крови	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
29.	Комплексная и высокодозная химиотерапия (включая эпигенетическую терапию) острых лейкозов, лимфопролиферативных и миелопролиферативных заболеваний, в том числе рецидивов и рефрактерных форм у взрослых	C81 - C90, C91.0, C91.5 - C91.9, C92, C93, C94.0, C94.2 - 94.7, C95, C96.9, D45, D46, D47, E85.8	острые лейкозы, высокозлокачественные лимфопролиферативные заболевания, хронический миелолейкоз в фазах акселерации и бластного криза. Миелодиспластический синдром. Первичный миелофиброз, вторичный миелофиброз при миелопролиферативном заболевании, трансформация истинной полицитемии и эссенциальной тромбоцитемии в миелофиброз, множественная миелома, AL-амилоидоз	терапевтическое лечение	комплексная терапия химиопрепаратами, иммуномодуляторами, биопрепаратами, эпигенетическая терапия с использованием антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов интенсивная высокотоксичная химиотерапия, требующая массивного и длительного сопроводительного лечения с поддержкой ростовыми факторами, использованием антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов и методов афферентной терапии комплексная химиотерапия с использованием лекарственных препаратов направленного действия, клеточная терапия (лимфоцитотерапия, экстракорпоральный фотоферез и др.), с использованием антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов высокодозная интенсивная химиотерапия с поддержкой аутологичными гемопоэтическими	585128

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					стволовыми клетками с массивным использованием компонентов крови, антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов	
30.	Эндопротезирование, реэндопротезирование сустава, реконструкция кости с применением эндопротезов онкологических раздвижных и нераздвижных при опухолевых заболеваниях, поражающих опорно-двигательный аппарат у детей	C40.0, C40.2, C41.2, C41.4	опухоли опорно-двигательного аппарата у детей. Остеосаркома, опухоли семейства саркомы Юинга, хондросаркома, злокачественная фиброзная гистиоцитома, саркомы мягких тканей	хирургическое лечение	резекция большой берцовой кости сегментарная с эндопротезированием резекция костей голени сегментарная с эндопротезированием резекция бедренной кости сегментарная с эндопротезированием резекция плечевой кости сегментарная с эндопротезированием резекция костей предплечья сегментарная с эндопротезированием резекция костей верхнего плечевого пояса с эндопротезированием экстирпация костей верхнего плечевого пояса с эндопротезированием экстирпация бедренной кости с тотальным эндопротезированием	2412206

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					реэндопротезирование	
					резекция грудной стенки с эндопротезированием	
					резекция костей, образующих коленный сустав, сегментарная с эндопротезированием	
					резекция костей таза и бедренной кости сегментарная с эндопротезированием	
					удаление тела позвонка с эндопротезированием	
					удаление позвонка с эндопротезированием и фиксацией	
31.	Эндопротезирование, реэндопротезирование сустава, реконструкция кости при опухолевых заболеваниях, поражающих опорно-двигательный аппарат у взрослых	C12, C13, C14, C32.1 - C32.3, C32.8, C32.9, C33, C41.1, C41.2, C43.1 - C43.4, C44.1 - C44.4, C49.1 - C49.3, C69	опухоли черепно-челюстной локализации	хирургическое лечение	реконструкция костей черепа, эндопротезирование верхней челюсти, эндопротезирование нижнечелюстного сустава с изготовлением стереолитографической модели и пресс-формы	1291580
		C40.0, C40.1 - C40.3, C40.8, C40.9, C41.2 - C41.4, C41.8, C41.9, C79.5	первичные опухоли длинных костей Iа-б, IIа-б, IVа, IVб стадии у взрослых. Метастатические опухоли длинных костей у взрослых.	хирургическое лечение	резекция большой берцовой кости сегментарная с эндопротезированием	
					резекция костей голени сегментарная с эндопротезированием	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			Гигантоклеточная опухоль длинных костей у взрослых		резекция бедренной кости сегментарная с эндопротезированием резекция плечевой кости сегментарная с эндопротезированием резекция костей предплечья сегментарная с эндопротезированием резекция костей верхнего плечевого пояса с эндопротезированием экстирпация костей верхнего плечевого пояса с эндопротезированием экстирпация бедренной кости с тотальным эндопротезированием ревизионное эндопротезирование резекция грудной стенки с эндопротезированием удаление тела позвонка с эндопротезированием удаление позвонка с эндопротезированием и фиксацией	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
32.	Хирургическое лечение злокачественных новообразований, в том числе у детей, с использованием робототехники	C06.2, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10.0 - C10.4, C11.0 - C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13.0 - C13.2, C13.8, C13.9, C14.0 - C14.2, C15.0, C30.0, C31.0 - C31.3, C31.8, C31.9, C32.0 - C32.3, C32.8, C32.9	опухоли головы и шеи (T1-2, N3-4), рецидив	хирургическое лечение	роботассистированное удаление опухолей головы и шеи роботассистированные резекции щитовидной железы роботассистированная тиреоидэктомия роботассистированная нервосберегающая шейная лимфаденэктомия роботассистированная шейная лимфаденэктомия роботассистированное удаление лимфатических узлов и клетчатки переднего верхнего средостения роботассистированное удаление опухолей полости носа и придаточных пазух носа роботассистированная эндоларингеальная резекция роботассистированное удаление опухоли полости рта роботассистированное удаление опухоли глотки	382305

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					роботассистированное удаление опухолей мягких тканей головы и шеи	
		C16	начальные и локализованные формы злокачественных новообразований желудка	хирургическое лечение	роботассистированная парциальная резекция желудка	
					роботассистированная дистальная субтотальная резекция желудка	
		C17	начальные и локализованные формы злокачественных новообразований тонкой кишки	хирургическое лечение	роботассистированная резекция тонкой кишки	
		C18.1 - C18.4	локализованные опухоли правой половины ободочной кишки	хирургическое лечение	роботассистированная правосторонняя гемиколэктомия	
					роботассистированная правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	
		C18.5, C18.6	локализованные опухоли левой половины ободочной кишки	хирургическое лечение	роботассистированная левосторонняя гемиколэктомия	
					роботассистированная левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	
		C18.7, C19	локализованные опухоли сигмовидной кишки и ректосигмоидного отдела	хирургическое лечение	роботассистированная резекция сигмовидной кишки	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					роботассистированная резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией	
		C20	локализованные опухоли прямой кишки	хирургическое лечение	роботассистированная резекция прямой кишки	
					роботассистированная резекция прямой кишки с расширенной лимфаденэктомией	
		C22	резектабельные первичные и метастатические опухоли печени	хирургическое лечение	роботассистированная анатомическая резекция печени	
					роботассистированная правосторонняя гемигепатэктомия	
					роботассистированная левосторонняя гемигепатэктомия	
					роботассистированная расширенная правосторонняя гемигепатэктомия	
					роботассистированная расширенная левосторонняя гемигепатэктомия	
					роботассистированная медианная резекция печени	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		C23	локализованные формы злокачественных новообразований желчного пузыря	хирургическое лечение	роботассистированная холецистэктомия	
		C24	резектабельные опухоли внепеченочных желчных протоков	хирургическое лечение	роботассистированная панкреато-дуоденальная резекция	
					роботассистированная панкреато-дуоденальная резекция с расширенной лимфаденэктомией	
					роботассистированная пилоросохраняющая панкреато-дуоденальная резекция	
		C25	резектабельные опухоли поджелудочной железы	хирургическое лечение	роботассистированная панкреато-дуоденальная резекция	
					роботассистированная панкреато-дуоденальная резекция с расширенной лимфаденэктомией	
					роботассистированная пилоросохраняющая панкреато-дуоденальная резекция	
					роботассистированная дистальная резекция поджелудочной железы с расширенной лимфаденэктомией	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					роботассистированная медианная резекция поджелудочной железы	
		C34	ранние формы злокачественных новообразований легкого I стадии	хирургическое лечение	роботассистированная лобэктомия	
		C37, C38.1	опухоль вилочковой железы I стадии. Опухоль переднего средостения (начальные формы)	хирургическое лечение	роботассистированное удаление опухоли средостения	
		C53	злокачественные новообразования шейки матки Ia стадии	хирургическое лечение	роботассистированная экстирпация матки с придатками роботассистированная экстирпация матки без придатков	
			злокачественные новообразования шейки матки (Ia2 - Ib стадия)	хирургическое лечение	роботассистированная радикальная трахелэктомия	
			злокачественные новообразования шейки матки (Ia2 - III стадия)	хирургическое лечение	роботассистированная расширенная экстирпация матки с придатками роботассистированная расширенная экстирпация матки с транспозицией яичников	
			злокачественные новообразования шейки матки (II - III стадия), местнораспространенные формы	хирургическое лечение	роботассистированная транспозиция яичников	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		C54	злокачественные новообразования эндометрия (Ia - Ib стадия)	хирургическое лечение	роботассистированная экстирпация матки с придатками	
					роботоассистированная экстирпация матки с маточными трубами	
			злокачественные новообразования эндометрия (Ib - III стадия)	хирургическое лечение	роботассистированная экстирпация матки с придатками и тазовой лимфаденэктомией	
					роботассистированная экстирпация матки расширенная	
		C56	злокачественные новообразования яичников I стадии	хирургическое лечение	роботассистированная аднексэктомия или резекция яичников, субтотальная резекция большого сальника	
					роботассистированная аднексэктомия односторонняя с резекцией контрлатерального яичника и субтотальная резекция большого сальника	
		C61	локализованный рак предстательной железы II стадии (T1C-2CN0M0)	хирургическое лечение	радикальная простатэктомия с использованием робототехники	
					роботассистированная тазовая лимфаденэктомия	
		C64	злокачественные новообразования почки I стадии (T1a-1bN0M0)	хирургическое лечение	резекция почки с использованием робототехники	
					роботассистированная нефрэктомия	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		C62	злокачественные новообразования яичка	хирургическое лечение	роботассистированная расширенная забрюшинная лимфаденэктомия	
		C67	злокачественные новообразования мочевого пузыря (I - IV стадия)	хирургическое лечение	роботассистированная радикальная цистэктомия	
		C78	метастатическое поражение легкого	хирургическое лечение	роботассистированная атипичная резекция легкого	
33.	Протонная лучевая терапия, в том числе детям	C00 - C25, C30, C31, C32, C33, C34, C37, C39, C40, C41, C44, C48, C49, C50, C51, C55, C60, C61, C64, C67, C68, C71.0 - C71.7, C72.0, C73, C74, C75.3, C77.0, C77.1, C77.2, C77.5, C79.3 - C79.5	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 (T14N любая M10), локализованные и местнораспространенные формы, злокачественные новообразования почки (T1-T3N0M0), локализованные и местнораспространенные формы		протонная лучевая терапия, в том числе IMPT. Радиомодификация. Компьютерная томография и (или) магниторезонансная топометрия. 3D - 4D планирование. Фиксирующие устройства. Плоскостная и (или) объемная визуализация мишени	2148887

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
34.	Иммунотерапия острых лейкозов	C91.0	острый лимфобластный лейкоз у взрослых, в том числе рецидив, включая минимальную остаточную болезнь (МОБ), или рефрактерность	терапевтическое лечение	иммунотерапия острого лимфобластного лейкоза биспецифическими и конъюгированными моноклональными антителами	5291859
35.	Нехимиотерапевтическое биологическое лечение острых лейкозов	C92.0	острые миелоидные лейкозы	терапевтическое лечение	эпигенетическая и таргетная терапия острых лейкозов ингибиторами ключевых точек сигнальных каскадов	1640024
36.	Лечение острого лейкоза с использованием биотехнологических методов у детей	C91.0	острый лимфобластный лейкоз у детей	терапевтическое лечение	терапия острого лимфобластного лейкоза у детей с применением моноклональных антител	3390210
37.	Тотальное облучение тела, тотальное лимфоидное облучение тела, тотальное облучение костного мозга у детей	C91.0, C92.0	острый лимфобластный лейкоз у детей, острый миелобластный лейкоз у детей	терапевтическое лечение	тотальное облучение тела с использованием компонентов крови, антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов тотальное лимфоидное облучение тела с использованием компонентов крови, антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов тотальное облучение костного мозга с использованием компонентов крови, антибактериальных, противогрибковых, противовирусных лекарственных препаратов	489226

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
38.	Сопроводительная терапия и лечение осложнений у детей после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток в посттрансплантационном периоде	C38.2, C40, C41, C47.0, C47.3 - C47.6, C47.8, C47.9, C48.0, C49, C71, C74.0, C74.1, C74.9, C76.0, C76.1, C76.2, C76.7, C76.8, C81, C82, C83, C84, C85, C90, C91, C92, C93, C94.0, D46, D47.4, D56, D57, D58, D61, D69, D70, D71, D76, D80.5, D81, D82.0, E70.3, E76, E77, Q45, Q78.2, L90.8	дети после восстановления гемопоэза в посттрансплантационном периоде после проведения ТГСК	терапевтическое лечение	лечение осложнений трансплантации гемопоэтических стволовых клеток с применением ведолизумаба, и (или) экулизумаба, и (или) этанерцепта с сопроводительной терапией	2914498
39.	Системная радионуклидная терапия радиофармацевтическими лекарственными препаратами, мечеными 177Lu и 225Ac	C61	рак предстательной железы при подтвержденном накоплении диагностических ПСМА-лигандов в опухолевых очагах	терапевтическое лечение	радиолигандная терапия 177Lu-ПСМА при раке предстательной железы	521088
		C61	метастатический кастрационно-резистентный рак предстательной железы, прогрессирующий на фоне ранее проводимой терапии или при невозможности проведения иных рекомендованных методов терапии, при наличии	терапевтическое лечение	радиолигандная терапия 225Ac-ПСМА рака предстательной железы	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			подтвержденного накопления диагностических ПСМА-лигандов в опухолевых очагах			
		C15, C16, C17, C18, C19, C20, C21, C23, C24, C25, C26, C33, C34, C37, C44, C48, C50, C51, C52, C53, C54, C55, C56, C57, C61, C64, C65, C66, C67, C68, C73, C74, C75, C77, C78, C79, C80, C97	неоперабельная или метастатическая нейроэндокринная опухоль с подтвержденной экспрессией рецепторов к соматостатину; неоперабельная или метастатическая злокачественная опухоль с нейроэндокринной дифференцировкой с подтвержденной экспрессией рецепторов к соматостатину	терапевтическое лечение	пептид-рецепторная радионуклидная терапия 177Lu-DOTA-TATE нейроэндокринных опухолей	
40.	Трансартериальная радиоэмболизация	C22, C24.0, C78.7	первичные и метастатические злокачественные новообразования печени, внутрипеченочных желчных протоков, общего желчного протока, в том числе у соматически-отягощенных пациентов	терапевтическое лечение	эмболизация с использованием локальной радионуклидной терапии	876708
			Оториноларингология			
41.	Реконструктивные операции на звукопроводящем аппарате среднего уха	H66.1, H66.2, Q16, H80.0, H80.1, H80.9	хронический туботимпальный гнойный средний отит. Хронический эпитимпано-	хирургическое лечение	тимпанопластика с санирующим вмешательством, в том числе при врожденных аномалиях развития,	168020

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			антральный гнойный средний отит. 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		приобретенной атрезии вследствие хронического гнойного среднего отита, с применением микрохирургической техники, аллогенных трансплантатов, в том числе металлических стапедопластика при патологическом процессе, врожденном или приобретенном, с вовлечением окна преддверия с применением аутотканей и аллогенных трансплантатов, в том числе металлических слухоулучшающие операции с применением имплантата среднего уха	
	Хирургическое лечение болезни Меньера и других нарушений вестибулярной функции	H81.0	болезнь Меньера при неэффективности консервативной терапии	хирургическое лечение	дренирование эндолимфатических пространств внутреннего уха с применением микрохирургической и лучевой техники	
	Хирургическое лечение доброкачественных новообразований, хронических воспалительных процессов полости носа, околоносовых пазух, основания черепа и среднего уха	D10.0, D10.6, D10.9, D14.0, D14.1, D33.3, J32.1, J32.3, J32.4	доброкачественное новообразование носоглотки. Хроническое воспалительное заболевание околоносовых пазух, доброкачественное новообразование среднего уха. Юношеская ангиофиброма основания черепа. Гломусные опухоли с распространением	хирургическое лечение	удаление новообразования с применением эндоскопической, шейверной техники и при необходимости навигационной системы, высокоэнергетического оборудования, клипирования сосудов или селективной эмболизации	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			в среднее ухо. Доброкачественное новообразование основания черепа. Доброкачественное новообразование черепных нервов			
	Реконструктивно-пластическое восстановление функции гортани и трахеи	J38.6, D14.1, D14.2, J38.0	стеноз гортани. Доброкачественное новообразование гортани. Доброкачественное новообразование трахеи. Паралич голосовых складок и гортани	хирургическое лечение	ларинготрахеопластика при доброкачественных новообразованиях гортани, параличе голосовых складок и гортани, стенозе гортани операции по реиннервации и заместительной функциональной пластике гортани и трахеи с применением микрохирургической техники и электромиографическим мониторингом	
42.	Хирургическое лечение сенсоневральной тугоухости высокой степени и глухоты	H90.3	нейросенсорная потеря слуха двусторонняя	хирургическое лечение	кохлеарная имплантация при двусторонней нейросенсорной потере слуха	1755119
			Офтальмология			
43.	Хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей	H26.0 - H26.4, H40.1 - H40.8, Q15.0	глаукома с повышенным или высоким внутриглазным давлением развитой, далеко зашедшей стадии, в том числе с осложнениями, у взрослых	хирургическое лечение	имплантация антиглаукоматозного металлического шунта	130096

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	Хирургическое и (или) лучевое лечение новообразований глаза, его придаточного аппарата и орбиты, внутриорбитальных доброкачественных опухолей, врожденных пороков развития орбиты, реконструктивно-пластическая хирургия при их последствиях	C43.1, C44.1, C69.0 - C69.9, C72.3, D31.5, D31.6, Q10.7, Q11.0 - Q11.2	злокачественные новообразования глаза, его придаточного аппарата, орбиты у взрослых и детей (T1-T3N0M0), доброкачественные опухоли орбиты, врожденные пороки развития орбиты без осложнений или осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, зрительного нерва, глазодвигательных мышц, офтальмогипертензией	хирургическое и (или) лучевое лечение	отсроченная имплантация иридо-хрусталиковой диафрагмы при новообразованиях глаза орбитотомия различными доступами энуклеация с пластикой культи и радиокоагуляцией тканей орбиты при новообразованиях глаза экзентерация орбиты с одномоментной пластикой свободным кожным лоскутом или пластикой местными тканями иридэктомия, в том числе с иридопластикой, при ново-образованиях глаза иридэктомия с иридопластикой с экстракцией катаракты с имплантацией интраокулярной линзы при новообразованиях глаза иридоциклосклерэктомия, в том числе с иридопластикой, при новообразованиях глаза иридоциклосклерэктомия с иридопластикой, экстракапсулярной экстракцией катаракты, имплантацией	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					интраокулярной линзы при новообразованиях глаза иридоциклохориосклерэктомия, в том числе с иридопластикой, при новообразованиях глаза реконструктивно-пластические операции переднего и заднего отделов глаза и его придаточного аппарата орбитотомия с энуклеацией и пластикой культи контурная пластика орбиты эксцизия новообразования конъюнктивы и роговицы с послойной кератоконъюнктивальной пластикой брахитерапия при новообразованиях придаточного аппарата глаза рентгенотерапия при злокачественных новообразованиях век	
44.	Хирургическое и (или) лучевое лечение новообразований глаза, его придаточного аппарата и орбиты, внутриорбитальных доброкачественных опухолей, врожденных пороков развития	C43.1, C44.1, C69.0 - C69.9, C72.3, D31.5, D31.6, Q10.7, Q11.0 - Q11.2	злокачественные новообразования глаза, его придаточного аппарата, орбиты у взрослых и детей (стадии T1 - T3 N0 M0), доброкачественные опухоли орбиты, врожденные	хирургическое и (или) лучевое лечение	брахитерапия, в том числе с одномоментной склеропластикой, при новообразованиях глаза	184067

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	орбиты, реконструктивно-пластическая хирургия при их последствиях		пороки развития орбиты без осложнений или осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, зрительного нерва, глазодвигательных мышц, офтальмогипертензией			
45.	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, S02.3, 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 со следующими осложнениями: патология хрусталика, стекловидного тела, офтальмогипертензия, перелом дна орбиты, открытая рана века и окологлазничной области, вторичная глаукома, энтропион и трихиаз века, эктропион века, лагофтальм, птоз века, стеноз и недостаточность слезных протоков, деформация орбиты, энофтальм, неудаленное инородное тело орбиты вследствие проникающего ранения, рубцы конъюнктивы, рубцы и помутнение роговицы,	хирургическое лечение	аллолимбальная трансплантация витрэктомия с удалением люксированного хрусталика витреолизэктомия с имплантацией интраокулярной линзы, в том числе с лазерным витриолизисом дисклеральное удаление инородного тела с локальной склеропластикой имплантация искусственной радужки (иридохрусталиковой диафрагмы) иридопластика, в том числе с лазерной реконструкцией, передней камеры кератопротезирование пластика полости, века, свода (ов) с пересадкой свободных лоскутов, в том числе с пересадкой ресниц	159510

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			слипчивая лейкома, гнойный эндофтальмит, дегенеративные состояния глазного яблока, неудаленное магнитное инородное тело, неудаленное немагнитное инородное тело, травматическое косоглазие, осложнения механического происхождения, связанные с имплантатами и трансплантатами		пластика культи с орбитальным имплантатом и реконструкцией, в том числе с кровавой тарзорафией трансвитеральное удаление внутриглазного инородного тела с эндолазерной коагуляцией сетчатки реконструктивно-пластические операции на веках, в том числе с кровавой тарзорафией реконструкция слезоотводящих путей контурная пластика орбиты энуклеация (эвисцерация) глаза с пластикой культи орбитальным имплантатом устранение посттравматического птоза верхнего века вторичная имплантация интраокулярной линзы с реконструкцией передней камеры, в том числе с дисцизией лазером вторичной катаракты реконструкция передней камеры с передней витрэктомией с удалением травматической катаракты, в том	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					числе с имплантацией интраокулярной линзы	
					сквозная кератопластика с имплантацией иридохрусталиковой диафрагмы	
					эндовитреальное вмешательство, в том числе с тампонадой витреальной полости, с удалением инородного тела из заднего сегмента глаза	
					пластика орбиты, в том числе с удалением инородного тела	
					шейверная (лазерная) реконструктивная операция при патологии слезоотводящих путей	
					реконструктивная блефаропластика	
					рассечение симблефарона с пластикой конъюнктивальной полости (с пересадкой тканей)	
					укрепление бельма, удаление ретропротезной пленки при кератопротезировании	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					микроинвазивная витрэктомия с лепсэктомией и имплантацией интраокулярной линзы в сочетании с: мембранопилингом, и (или) швартэктомией, и (или) швартотомией, и (или) ретинотомией, и (или) эндотампонадой перфторорганическим соединением, или силиконовым маслом, и (или) эндолазеркоагуляцией сетчатки микроинвазивная витрэктомия в сочетании с: репозицией интраокулярной линзы, и (или) мембранопилингом, и (или) швартэктомией, и (или) швартотомией, и (или) ретинотомией, и (или) эндотампонадой перфторорганическим соединением, или силиконовым маслом, и (или) эндолазеркоагуляцией сетчатки	
Комплексное лечение болезней роговицы, включая оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, интенсивное консервативное лечение язвы роговицы	H16.0, H17.0 - H17.9, H18.0 - H18.9	язва роговицы острая, стромальная или перфорирующая у взрослых и детей, осложненная гипопионом, эндофтальмитом, патологией хрусталика. Рубцы и помутнения роговицы, другие болезни роговицы (буллезная кератопатия, дегенерация,	комбинированное лечение	автоматизированная послойная кератопластика с использованием фемтосекундного лазера или кератома, в том числе с реимплантацией эластичной интраокулярной линзы, при различных болезнях роговицы неавтоматизированная послойная кератопластика	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			наследственные дистрофии роговицы, кератоконус) у взрослых и детей вне зависимости от осложнений		имплантация интрастромальных сегментов с помощью фемтосекундного лазера при болезнях роговицы	
					эксимерлазерная коррекция посттравматического астигматизма	
					эксимерлазерная фототерапевтическая кератэктомия при язвах роговицы	
					эксимерлазерная фототерапевтическая кератэктомия рубцов и помутнений роговицы	
					сквозная реконструктивная кератопластика	
					сквозная кератопластика	
					трансплантация десцеметовой мембраны	
					послойная глубокая передняя кератопластика	
					кератопротезирование	
					кератопластика послойная ротационная или обменная	
					кератопластика послойная инвертная	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	Хирургическое и (или) лазерное лечение ретролентальной фиброплазии (ретинопатия недоношенных), в том числе с применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией	H35.2	ретролентальная фиброплазия (ретинопатия недоношенных) у детей, активная фаза, рубцовая фаза, любой стадии, без осложнений или осложненная патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, глазодвигательных мышц, врожденной и вторичной глаукомой	хирургическое лечение	реконструкция передней камеры с ленсэктомией, в том числе с витрэктомией, швартотомией эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование в сочетании с витрэктомией, в том числе с ленсэктомией, имплантацией интраокулярной линзы, мембранопилингом, швартэктомией, швартотомией, ретинотомией, эндотампонадой перфторорганическими соединениями, силиконовым маслом, эндолазеркоагуляцией сетчатки исправление косоглазия с пластикой экстраокулярных мышц удаление силиконового масла (другого высокомолекулярного соединения) из витреальной полости с введением расширяющегося газа и (или) воздуха, в том числе с эндолазеркоагуляцией сетчатки микроинвазивная витрэктомия с ленсэктомией и имплантацией интраокулярной линзы в сочетании с: мембранопилингом, и (или) швартэктомией, и (или)	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					швартотомией, и (или) ретинотомией, и (или) эндотампонадой перфторорганическим соединением, или силиконовым маслом, и (или) эндолазеркоагуляцией сетчатки микроинвазивная витрэктомия в сочетании с: мембранопилингом, и (или) швартэктомией, и (или) швартотомией, и (или) ретинотомией, и (или) эндотампонадой перфторорганическим соединением, или силиконовым маслом, и (или) эндолазеркоагуляцией сетчатки	
46.	Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная, эндовитреальная 23 - 27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза	E10, E11, H25.0 - H25.9, H26.0 - H26.4, H27.0, H28, H30.0 - H30.9, H31.3, H32.8, H33.0 - H33.5, H34.8, H35.2 - H35.4, H36.0, H36.8, H43.1, H43.3, H44.0, H44.1	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, осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Диабетическая ретинопатия	хирургическое лечение	микроинвазивная витрэктомия с лепэктомией и имплантацией интраокулярной линзы в сочетании с: мембранопилингом, и (или) швартэктомией, и (или) швартотомией, и (или) ретинотомией, и (или) эндотампонадой перфторорганическим соединением, или силиконовым маслом, и (или) эндолазеркоагуляцией сетчатки микроинвазивная витрэктомия в сочетании с: мембранопилингом, и (или) швартэктомией, и (или) швартотомией, и (или) ретинотомией, и (или) эндотампонадой	223102

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			взрослых, пролиферативная стадия, в том числе с осложнениями или с патологией хрусталика, стекловидного тела, вторичной глаукомой, макулярным отеком. Различные формы отслойки и разрывы сетчатки у взрослых и детей, в том числе осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела. Катаракта 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		перфторорганическим соединением, или силиконовым маслом, и (или) эндолазеркоагуляцией сетчатки микроинвазивная ревизия витреальной полости с ленсэктомией и имплантацией интраокулярной линзы в сочетании с: мембранопилингом, и (или) швартэктомией, и (или) швартотомией, и (или) ретинотомией, и (или) эндотампонадой перфторорганическим соединением, или силиконовым маслом, и (или) эндолазеркоагуляцией сетчатки микроинвазивная ревизия витреальной полости в сочетании с: мембранопилингом, и (или) швартэктомией, и (или) швартотомией, и (или) ретинотомией, и (или) эндотампонадой перфторорганическим соединением, или силиконовым маслом, и (или) эндолазеркоагуляцией сетчатки	
Реконструктивное, восстановительное, реконструктивно-пластическое хирургическое и лазерное лечение при врожденных аномалиях (пороках развития)	H26.0, H26.1, H26.2, H26.4, H27.0, H33.0, H33.2 - H33.5, 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	хирургическое лечение	эписклеральное круговое и (или) локальное пломбирование в сочетании с витрэктомией, в том числе с ленсэктомией, имплантацией интраокулярной линзы, мембрано-пилингом, швартэктомией, шварто-	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	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	передней камеры 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 (сетчатки, стекловидного тела, сосудистой оболочки, без осложнений или осложненные патологией стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва). Врожденные аномалии (пороки развития) 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		томией, ретинотомией, эндотампонадой перфторорганическим соединением, силиконовым маслом, эндолазеркоагуляцией сетчатки сквозная кератопластика, в том числе с реконструкцией передней камеры, имплантацией эластичной интраокулярной линзы сквозная лимбокератопластика послойная кератопластика реконструкция передней камеры с лизэктомией, в том числе с витрэктомией, швартотомией микроинвазивная экстракция катаракты, в том числе с реконструкцией передней камеры, витрэктомией, имплантацией эластичной интраокулярной линзы удаление подвывихнутого хрусталика с витрэктомией и имплантацией различных моделей эластичной интраокулярной линзы	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					факоаспирация врожденной катаракты с имплантацией эластичной интраокулярной линзы	
					диодлазерная циклофотокоагуляция, в том числе с коагуляцией сосудов	
					удаление силиконового масла (другого высокомолекулярного соединения) из витреальной полости с введением расширяющегося газа и (или) воздуха, в том числе эндолазеркоагуляцией сетчатки	
					реконструктивно-пластические операции на экстраокулярных мышцах или веках или слезных путях при пороках развития	
					имплантация эластичной интраокулярной линзы в афакичный глаз с реконструкцией задней камеры, в том числе с витрэктомией	
					пластика культи орбитальным имплантатом с реконструкцией	
					удаление вторичной катаракты с реконструкцией задней камеры, в том числе с имплантацией интраокулярной линзы	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					микроинвазивная капсулэктомия, в том числе с витрэктомией на афакичном (артифакичном) глазу	
					репозиция интраокулярной линзы с витрэктомией	
					контурная пластика орбиты	
					пластика конъюнктивальных сводов	
					микроинвазивная витрэктомия с ленсэктомией и имплантацией интраокулярной линзы в сочетании с: мембранопилингом, и (или) швартэктомией, и (или) швартотомией, и (или) ретинотомией, и (или) эндотампонадой перфторорганическим соединением, или силиконовым маслом, и (или) эндолазеркоагуляцией сетчатки	
					микроинвазивная витрэктомия в сочетании с: мембранопилингом, и (или) швартэктомией, и (или) швартотомией, и (или) ретинотомией, и (или) эндотампонадой перфторорганическим соединением, или силиконовым маслом, и (или) эндолазеркоагуляцией сетчатки	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
47.	Комплексное лечение экзофтальма при нарушении функции щитовидной железы (эндокринной офтальмопатии), угрожающего потерей зрения и слепотой, включая хирургическое и интенсивное консервативное лечение	H06.2, H16.8, H19.3, H48, H50.4, H54	экзофтальм при нарушении функции щитовидной железы (эндокринная офтальмопатия, активная и неактивная стадия), осложненный поражением зрительного нерва и зрительных путей (оптической нейропатией), кератитом, кератоконъюнктивитом, язвой роговицы (поражения роговицы) и гетеротропией (вторичным косоглазием)	комбинированное лечение	интенсивное комплексное консервативное лечение эндокринной офтальмопатии внутренняя декомпрессия орбиты внутренняя декомпрессия орбиты в сочетании с реконструктивно-пластическими операциями на глазодвигательных мышцах костная декомпрессия латеральной стенки орбиты внутренняя декомпрессия орбиты в сочетании с костной декомпрессией латеральной стенки орбиты реконструктивно-пластические операции на глазодвигательных мышцах	248153
48.	Хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей у детей	H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, Q15.0	врожденная глаукома, глаукома вторичная вследствие воспалительных и других заболеваний глаза, в том числе с осложнениями, у детей	хирургическое лечение	имплантация антиглаукоматозного металлического шунта или нерассасывающегося клапана дренажа	151715

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			Педиатрия			
49.	Комбинированное лечение тяжелых форм преждевременного полового развития (II - V степень по Prader), включая оперативное лечение, блокаду гормональных рецепторов, супрессивную терапию в пульсовом режиме	E30, E22.8, Q78.1	преждевременное половое развитие, обусловленное врожденными мальформациями и (или) опухолями головного мозга. Преждевременное половое развитие, обусловленное опухолями надпочечников. Преждевременное половое развитие, обусловленное опухолями гонад. Преждевременное половое развитие, обусловленное мутацией генов половых гормонов и их рецепторов	комбинированное лечение	введение блокаторов гормональных рецепторов в различном пульсовом режиме под контролем комплекса биохимических, гормональных, молекулярно-генетических, морфологических и иммуногистохимических методов диагностики, а также методов визуализации (эндоскопических, ультразвуковой диагностики с допплерографией, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии), включая рентгенрадиологические удаление опухолей гонад в сочетании с введением блокаторов гормональных рецепторов в различном пульсовом режиме под контролем комплекса биохимических, гормональных, молекулярно-генетических, морфологических и иммуногистохимических методов диагностики, а также методов визуализации (эндоскопических, ультразвуковой диагностики с допплерографией, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии), включая рентгенрадиологические	145257

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					удаление опухолей надпочечников	
					комплексное лечение костной дисплазии, включая бисфосфанаты последнего поколения и другие лекарственные препараты, влияющие на формирование костной ткани, под контролем эффективности лечения с применением двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии, определением маркеров костного ремоделирования, гормонально-биохимического статуса	
	Поликомпонентное лечение атопического дерматита, бронхиальной астмы, крапивницы с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов	J45.0, J45.1, J45.8, L20.8, L50.1, T78.3	бронхиальная астма, тяжелое персистирующее течение, неконтролируемый и (или) атопический дерматит, распространенная форма, обострение в сочетании с другими клиническими проявлениями поливалентной аллергии (аллергическим ринитом, риносинуситом, риноконъюнктивитом, конъюнктивитом) или хроническая крапивница тяжелого течения	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов в сочетании или без базисного кортикостероидного и иммуносупрессивного лечения	
50.	Поликомпонентное лечение болезни Крона,	E74.0	гликогеновая болезнь с формированием фиброза	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением специализированных	217717

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	неспецифического язвенного колита, гликогеновой болезни, фармакорезистентных хронических вирусных гепатитов, аутоиммунного гепатита, цирроза печени с применением химиотерапевтических, с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и методов экстракорпоральной детоксикации				диет и лекарственной терапии, включающей генно-инженерные стимуляторы гемопоэза для 1Ь типа гликогеноза, гепатопротекторы, метаболические и (или) дезинтоксикационные препараты, под контролем эффективности лечения с применением комплекса биохимических, иммунологических, молекулярно-биологических, молекулярно-генетических и морфологических методов диагностики, а также комплекса методов визуализации (ультразвуковой диагностики с допплерографией, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии)	
		K74.6	цирроз печени, активное течение с развитием коллатерального кровообращения	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением гормональных и (или) иммуномодулирующих, противовирусных лекарственных препаратов, генно-инженерных стимуляторов гемопоэза, в том числе с проведением экстракорпоральных методов детоксикации под контролем комплекса иммунологических, биохимических (включая параметры гемостаза), цитохимических, молекулярно-генетических методов, а также методов визуализации	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					(эндоскопических, ультразвуковой диагностики с доплерографией и количественной оценкой нарушений структуры паренхимы печени, фиброэластографии, магнитно-резонансной томографии)	
	Поликомпонентное лечение кистозного фиброза (муковисцидоза) с использованием химиотерапевтических, генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, включая генетическую диагностику	E84	кистозный фиброз. Кистозный фиброз с легочными проявлениями, дыхательной недостаточностью и сниженными респираторными функциями. Кистозный фиброз с кишечными проявлениями и синдромом мальабсорбции. Кистозный фиброз с другими проявлениями, дыхательной недостаточностью и синдромом мальабсорбции	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение с применением: химиотерапевтических лекарственных препаратов для длительного внутривенного и ингаляционного введения и (или) генно-инженерных биологических лекарственных препаратов; методов лечения, направленных на улучшение дренажной функции бронхов (физиотерапия, кинезо- и механотерапия) с учетом резистентности патологического агента, эндоскопической санации бронхиального дерева и введением химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов под контролем микробиологического мониторирования, лабораторных и инструментальных методов, включая ультразвуковые исследования с доплерографией сосудов печени, фиброэластографию и количественную оценку нарушений	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					структуры паренхимы печени, биохимические, цитохимические (мониторирование содержания панкреатической эластазы, витаминов), лучевые методы (в том числе ангиопульмонографию) и радиоизотопное сканирование	
	Поликомпонентное лечение врожденных иммунодефицитов с применением химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов под контролем молекулярно-генетических, иммунологических и цитологических методов обследования	D80, D81.0, D81.1, D81.2, D82, D83, D84	иммунодефициты с преимущественной недостаточностью антител, наследственная гипогаммаглобулинемия, нсемейная гипогаммаглобулинемия, избирательный дефицит иммуноглобулина А, избирательный дефицит подклассов иммуноглобулина G, избирательный дефицит иммуноглобулина М, иммунодефицит с повышенным содержанием иммуноглобулина М, недостаточность антител с близким к норме уровнем иммуноглобулинов или с гипериммуноглобулинемией. Преходящая гипогаммаглобулинемия детей. Комбинированные иммунодефициты. Тяжелый комбинированный	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение врожденных иммунодефицитов с применением химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов под контролем молекулярно-генетических, иммунологических и цитологических методов обследования	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			иммунодефицит с ретикулярным дисгенезом. Тяжелый комбинированный иммунодефицит с низким содержанием Т- и В-клеток. Тяжелый комбинированный иммунодефицит с низким или нормальным содержанием В-клеток. Общий вариабельный иммунодефицит			
	Поликомпонентное лечение наследственных нефритов, тубулопатий, стероидрезистентного и стероидзависимого нефротических синдромов с применением иммуносупрессивных и (или) ренопротективных лекарственных препаратов с морфологическим исследованием почечной ткани (методами световой, электронной микроскопии и иммунофлюоресценции) и дополнительным молекулярно-генетическим исследованием	N04, N07, N25	нефротический синдром неустановленной этиологии и морфологического варианта, в том числе врожденный, резистентный к кортикостероидному и цитотоксическому лечению, сопровождающийся отечным синдромом, постоянным или транзиторным нарушением функции почек, осложнившийся артериальной гипертензией, купингоидным синдромом, остеопенией, эрозивно-язвенным поражением желудочно-кишечного тракта, анемией, неврологическими нарушениями, склонностью к тромбообразованию, задержкой роста и иммунодефицитным состоянием	терапевтическое лечение	поликомпонентное иммуносупрессивное лечение нефротического стероидозависимого и стероидрезистентного синдрома с применением селективных иммуносупрессивных, генно-инженерных биологических лекарственных препаратов под контролем иммунологических сывороточных и тканевых маркеров активности патологического процесса, а также эффективности и токсичности проводимого лечения поликомпонентное иммуносупрессивное лечение с включением селективных иммуносупрессивных, генно-инженерных рекобинантных и биологических лекарственных препаратов при первичных и вторичных нефритах,	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					ассоциированных с коллагенозами и васкулитами, под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая иммунологические, фармакодинамические, а также эндоскопические, рентгено-радиологические и ультразвуковые методы диагностики	
			наследственные нефропатии, в том числе наследственный нефрит, кистозные болезни, болезни почечных сосудов и другие, осложнившиеся нарушением почечных функций вплоть до почечной недостаточности, анемией, артериальной гипертензией, инфекцией мочевыводящих путей, задержкой роста, нарушением зрения и слуха, неврологическими расстройствами. Наследственные и приобретенные тубулопатии, сопровождающиеся нарушением почечных функций, системными метаболическими расстройствами, жизнеугрожающими нарушениями водно-электролитного, минерального, кислотно-основного гомеостаза,	терапевтическое лечение	поликомпонентное лечение при наследственных нефритах с применением нефропротективных и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая иммунологические, фармакодинамические, а также рентгенорадиологические и ультразвуковые методы диагностики	
					поликомпонентное лечение метаболических расстройств при канальцевых заболеваниях почек в стадии почечной недостаточности с использованием цистеамина и других селективных метаболических корректоров под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая иммунологические, цитохимические, а также	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			артериальной гипертензией, неврологическими нарушениями, задержкой роста и развития		рентгенорадиологические (в том числе двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия) и ультразвуковые методы диагностики	
51.	Поликомпонентное лечение рассеянного склероза, оптикомиелита Девика, нейродегенеративных нервно-мышечных заболеваний, спастических форм детского церебрального паралича, митохондриальных энцефаломиопатий с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, методов экстракорпорального воздействия на кровь и с использованием прикладной кинезотерапии	G12.0, G31.8, G35, G36, G60, G70, G71, G80, G80.1, G80.2, G80.8, G81.1, G82.4	врожденные и дегенеративные заболевания центральной нервной системы с тяжелыми двигательными нарушениями, включая перинатальное поражение центральной нервной системы и его последствия. Ремиттирующий с частыми обострениями или прогрессирующий рассеянный склероз. Оптикомиелит Девика. Нервно-мышечные заболевания с тяжелыми двигательными нарушениями. Митохондриальные энцефаломиопатии с очаговыми поражениями центральной нервной системы. Спастические формы детского церебрального паралича и другие паралитические синдромы с двигательными нарушениями, соответствующими 3 - 5 уровню по шкале GMFCS	терапевтическое лечение	поликомпонентное иммуномодулирующее лечение нервно-мышечных, врожденных, дегенеративных, демиелинизирующих и митохондриальных заболеваний центральной нервной системы иммунобиологическими и генно-инженерными лекарственными препаратами на основе комплекса иммунобиологических и молекулярно-генетических методов диагностики под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая иммунологические, биохимические, цитохимические методы, а также методы визуализации (рентгенологические, ультразвуковые методы и радиоизотопное сканирование) поликомпонентное лечение нервно-мышечных, врожденных, дегенеративных и демиелинизирующих и митохондриальных заболеваний центральной нервной системы	290236

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					мегадозами кортикостероидов, цитостатическими лекарственными препаратами, а также методами экстракорпорального воздействия на кровь под контролем комплекса нейровизуализационных и нейрофункциональных методов обследования, определения уровня сывороточных и тканевых маркеров активности патологического процесса	
52.	Лечение сахарного диабета у детей с использованием систем непрерывного введения инсулина с гибридной обратной связью	E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E10.9	сахарный диабет 1 типа в детском возрасте, сопровождающийся высокой вариабельностью гликемии в виде подтвержденных эпизодов частой легкой или тяжелой гипогликемии		применение систем непрерывного подкожного введения инсулина с функцией автоматической остановки подачи инсулина при гипогликемии и возможностью проведения мониторинга и контроля проводимого лечения у пациента с сахарным диабетом применение систем непрерывного подкожного введения инсулина с функцией предикативной автоматической остановки подачи инсулина до гипогликемии и возможностью проведения мониторинга и контроля проводимого лечения у пациента с сахарным диабетом	640786

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
53.	Поликомпонентное лечение юношеского ревматоидного артрита с инициацией и (или) заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепрессантов	M08.0	юношеский ревматоидный артрит с высокой (средней) степенью активности воспалительного процесса и (или) резистентностью и (или) непереносимостью ранее назначенного лечения генно-инженерными биологическими препаратами и (или) селективными иммунодепрессантами	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов в сочетании с пульс-терапией (или без нее) глюкокортикоидами и (или) глюкокортикоидами для перорального приема и (или) иммунодепрессантов, и (или) иммуноглобулина человека нормального под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая биохимические, иммунологические, и (или) молекулярно-генетические, и (или) молекулярно-биологические, и (или) микробиологические методы, и (или) эндоскопические, и (или) видеоэндоскопические, и (или) рентгенологические (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), и (или) ультразвуковые методы, в сочетании с немедикаментозными методами (или без них) профилактики, лечения и медицинской реабилитации (включая лечебную физическую культуру, и (или) физиотерапевтические процедуры, и (или) психологическую реабилитацию)	400388

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
54.	Поликомпонентное лечение узелкового полиартериита и родственных состояний, других некротизирующих васкулопатий, других системных поражений соединительной ткани с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов	M32	системная красная волчанка с высокой (средней) степенью активности воспалительного процесса, и (или) резистентностью, и (или) непереносимостью ранее назначенного лечения генно-инженерными биологическими препаратами и (или) селективными иммунодепрессантами	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов в сочетании с пульс-терапией (или без нее) глюкокортикоидами и (или) глюкокортикоидами для перорального приема, и (или) иммунодепрессантов, и (или) высокодозного иммуноглобулина человека нормального, и (или) антибактериальных (противогрибковых) препаратов и (или) интенсивная терапия, включая методы протезирования функции дыхания и почечной функции и (или) экстракорпоральных методов очищения крови под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая биохимические, иммунологические, и (или) молекулярно-генетические методы, и (или) молекулярно-биологические, и (или) микробиологические, и (или) морфологические, и (или) эндоскопические, и (или) видеоэндоскопические, и (или) рентгенологические (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), и (или) ультразвуковые	714401

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					методы в сочетании с немедикаментозными методами (или без них), профилактики, лечения и медицинской реабилитации (включая лечебную физическую культуру, и (или) физиотерапевтические процедуры, и (или) психологическую реабилитацию)	
	Поликомпонентное лечение юношеского артрита с системным началом, криопирин-ассоциированного периодического синдрома, семейной средиземноморской лихорадки, периодического синдрома, ассоциированного с рецептором фактора некроза опухоли, синдрома гипериммуноглобулинемии D с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов	M08.2, E85.0, D89.8	юношеский артрит с системным началом, криопирин-ассоциированный периодический синдром, семейная средиземноморская лихорадка, периодический синдром, ассоциированный с рецептором фактора некроза опухоли, синдром гипериммуноглобулинемии D с высокой (средней) степенью активности воспалительного процесса и (или) резистентностью к проводимому лекарственному лечению и (или) непереносимостью ранее назначенного лечения генно-инженерными биологическими препаратами и (или) селективными иммунодепрессантами	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов в сочетании с пульс-терапией (или без нее) глюкокортикоидами, и (или) глюкокортикоидами для перорального приема и (или) иммунодепрессантов, и (или) высокодозного иммуноглобулина человека нормального, и (или) антибактериальных (противогрибковых) препаратов, и (или) интенсивной терапии, включая методы протезирования функции дыхания и почечной функции, и (или) экстракорпоральных методов очищения крови под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая биохимические, иммунологические, и (или) молекулярно-генетические методы,	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					и (или) молекулярно-биологические, и (или) микробиологические, и (или) морфологические, и (или) эндоскопические, и (или) видеоэндоскопические, и (или) рентгенологические (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), и (или) ультразвуковые методы, в сочетании с немедикаментозными методами (или без них) профилактики, лечения и медицинской реабилитации (включая лечебную физическую культуру, и (или) физиотерапевтические процедуры, и (или) психологическую реабилитацию)	
	Поликомпонентное лечение узелкового полиартериита и родственных состояний, других некротизирующих васкулопатий, других системных поражений соединительной ткани с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов	M30, M31, M35	узелковый полиартериит и родственные состояния, другие некротизирующие васкулопатии, другие системные поражения соединительной ткани с высокой (средней) степенью активности воспалительного процесса и (или) резистентностью и (или) непереносимостью ранее назначенного лечения генно-инженерными биологическими препаратами и (или) селективными иммунодепрессантами	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов в сочетании с пульс-терапией (или без нее) глюкокортикоидами, и (или) глюкокортикоидами для перорального приема и (или) иммунодепрессантов, и (или) высокодозного иммуноглобулина человека нормального, и (или) антибактериальных (противогрибковых) препаратов, и (или) интенсивной терапии, включая методы протезирования функции	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					дыхания и почечной функции, и (или) экстракорпоральных методов очищения крови под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая биохимические, иммунологические, и (или) молекулярно-генетические методы, и (или) молекулярно-биологические и (или) микробиологические, и (или) морфологические, и (или) эндоскопические, и (или) видеоэндоскопические, и (или) рентгенологические (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), и (или) ультразвуковые методы в сочетании с немедикаментозными методами (или без них) профилактики, лечения и медицинской реабилитации (включая лечебную физическую культуру, и (или) физиотерапевтические процедуры, и (или) психологическую реабилитацию)	
Поликомпонентное лечение системного склероза с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов	M34	системный склероз с высокой степенью активности воспалительного процесса и (или) резистентностью к проводимому лекарственному лечению и (или) непереносимостью ранее назначенного лечения генно-	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов в сочетании с пульс-терапией (или без нее) глюкокортикоидами, и (или) глюкокортикоидами для перорального	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			инженерными биологическими препаратами, и (или) селективными иммунодепрессантами		приема и (или) иммунодепрессантов, и (или) высокодозного иммуноглобулина человека нормального, и (или) антибактериальных (противогрибковых) препаратов, и (или) интенсивной терапии, включая методы протезирования функции дыхания и почечной функции, и (или) экстракорпоральных методов очищения крови под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая биохимические, иммунологические, и (или) молекулярно-генетические, и (или) молекулярно-биологические, и (или) микробиологические методы, и (или) морфологические, и (или) эндоскопические, и (или) видеоэндоскопические, и (или) рентгенологические (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), и (или) ультразвуковые методы в сочетании с немедикаментозными методами (или без них) профилактики, лечения и медицинской реабилитации (включая лечебную физическую культуру, и (или) физиотерапевтические процедуры, и (или) психологическую реабилитацию)	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
55.	Поликомпонентное лечение дерматополимиозита с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов	M33	дерматополимиозит с высокой степенью активности воспалительного процесса и (или) резистентностью к проводимому лекарственному лечению и (или) непереносимостью ранее назначенного лечения генно-инженерными биологическими препаратами и (или) селективными иммунодепрессантами	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов и (или) селективных иммунодепрессантов в сочетании с пульс-терапией (или без нее) глюкокортикоидами, и (или) глюкокортикоидами для перорального приема и (или) иммунодепрессантов, и (или) высокодозного иммуноглобулина человека нормального, и (или) антибактериальных (противогрибковых) препаратов и (или) интенсивной терапии, включая методы протезирования функции дыхания и почечной функции и (или) экстракорпоральных методов очищения крови под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая биохимические, иммунологические, и (или) молекулярно-генетические методы, и (или) молекулярно-биологические и (или) микробиологические, и (или) эндоскопические, и (или) видеоэндоскопические, и (или) рентгенологические (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), и (или) ультразвуковые методы в сочетании с немедикаментозными методами (или без них)	1005306

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					профилактики, лечения и медицинской реабилитации (включая лечебную физическую культуру, и (или) физиотерапевтические процедуры, и (или) психологическую реабилитацию)	
56.	Поликомпонентное лечение вторичного гемофагоцитарного синдрома (гемофагоцитарного лимфогистиоцитоза)	D76.1	вторичный гемофагоцитарный синдром (гемофагоцитарный лимфогистиоцитоз), ассоциированный с ревматическими болезнями и аутовоспалительными заболеваниями	терапевтическое лечение	поликомпонентная терапия с применением высоких доз глюкокортикоидов для внутривенного и (или) перорального приема и высокодозного иммуноглобулина человека нормального, и (или) генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, и (или) селективных иммунодепрессантов, и (или) иммунодепрессантов в сочетании или без антибактериальных и (или) противогрибковых препаратов, и (или) интенсивной терапии, включая методы протезирования функции дыхания и почечной функции, и (или) экстракорпоральные методы очищения крови, под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая биохимические, иммунологические и (или) молекулярно-генетические методы, и (или) молекулярно-биологические, и (или) микробиологические, и (или) эндоскопические, и (или) видеоэндоскопические, и (или)	1335343

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					рентгенологические (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), и (или) ультразвуковые методы, в сочетании с немедикаментозными методами (или без них) профилактики, лечения и медицинской реабилитации (включая лечебную физическую культуру, и (или) физиотерапевтические процедуры, и (или) психологическую реабилитацию)	
			Сердечно-сосудистая хирургия			
57.	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни и различных формах сочетанной патологии	I20.1, I20.8, I20.9, I25, I44.1, I44.2, I45.2, I45.3, I45.6, I46.0, I49.5, Q21.0, Q24.6	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 аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца на работающем сердце аортокоронарное шунтирование в сочетании с пластикой (протезированием) 1 - 2 клапанов аортокоронарное шунтирование в сочетании с аневризмэктомией, закрытием постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки,	490388

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					деструкцией проводящих путей и аритмогенных зон сердца, в том числе с имплантацией электрокардиостимулятора, кардиовертера-дефибриллятора, другими полостными операциями	
58.	Хирургическая и эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий	I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий	хирургическое лечение	эндоваскулярная (баллонная ангиопластика со стентированием) и хирургическая коррекция приобретенной и врожденной артериовенозной аномалии эндоваскулярные, хирургические и гибридные операции на аорте и магистральных сосудах (кроме артерий конечностей) аневризмэктомия аорты в сочетании с пластикой или без пластики ее ветвей, в сочетании с пластикой или без пластики восходящей аорты клапансодержащим кондуитом	445380
	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	Q20.1 - Q20.9, Q21, Q22, Q23, Q24, Q25	врожденные пороки перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	хирургическое лечение	эндоваскулярная (баллонная ангиопластика и стентирование) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у детей старше 1 года и взрослых хирургическая (перевязка, сужение, пластика) коррекция легочной артерии, аорты и ее ветвей	
59.	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	Q20.5, Q21.3, Q22, Q23.0 - Q23.3, Q24.4, Q25.3, I34.0, I34.1, I34.2, I35.1, I35.2, I36.0, I36.1, I36.2, I05.0, I05.1, I05.2, I06.0, I06.1, I06.2, I07.0, I07.1, I07.2, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, D15.1	поражение клапанного аппарата сердца различного генеза (врожденные, приобретенные пороки сердца, опухоли сердца)	хирургическое лечение	транскатетерное протезирование клапанов сердца	2002895
60.	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца с имплантацией 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 гемодинамическими расстройствами и отсутствием эффекта от лечения лекарственными препаратами	хирургическое лечение	имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора имплантация двухкамерного кардиовертера-дефибриллятора имплантация трехкамерного кардиовертера-дефибриллятора	1281144

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
61.	Радикальная и гемодинамическая коррекция врожденных пороков перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов у детей до 1 года	Q20.1 - Q20.9, Q21, Q22, Q23, Q24, Q25	врожденные пороки перегородок, камер сердца и соединений магистральных сосудов	хирургическое лечение	радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция, реконструктивные и пластические операции при изолированных дефектах перегородок сердца у новорожденных и детей до 1 года	594585
62.	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий	I20, I25, I26, I65, I70.0, I70.1, I70.8, I71, I72.0, I72.2, I72.3, I72.8, I73.1, I77.6, I98, Q26.0, Q27.3	врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий	хирургическое лечение	эндопротезирование аорты	1403393
63.	Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	I27.8, I28.8	пациент с неоперабельной формой ХТЭЛГ с ФК III (ВОЗ) перенесенной ранее тромбоэмболией легочной артерии, тромбозом вен нижних конечностей и преимущественно дистальным поражением легочной артерией (по данным инвазивной ангиопульмонографии)	эндоваскулярное лечение	транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий	410368
64.	Модуляция сердечной сократимости	I50.0, I42, I42.0, I25.5	пациент с ХНС с ФК III по NYHA, с ФВ 25 - 45 процентов, с симптомами СН несмотря на оптимальную медикаментозную терапию с узким	хирургическое лечение	имплантация устройства для модуляции сердечной сократимости	2088301

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			комплексом QRS (меньше (равно) 130 мс), либо с противопоказаниями к кардиоресинхронизирующей терапии			
65.	Эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия	I48.0, I48.1, I48.2, I48.9	пациент с неклапанной фибрилляцией предсердий при наличии противопоказаний, непереносимости или иных рисков, связанных с антикоагулянтной терапией	хирургическое лечение	имплантация окклюдера ушка левого предсердия	467176
66.	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности у детей	I42.1, I50.0, I50.1	хроническая сердечная недостаточность различного генеза (ишемическая болезнь сердца, дилятационная кардиомиопатия и другие), III или IV функционального класса (NYHA), фракция выброса левого желудочка менее или равно 25 процентов	хирургическое лечение	имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования для детей	11850188
67.	Экстракардиальная (подкожная) система первичной и вторичной профилактики внезапной сердечной смерти	I25.5, I42.0, I42.1, I42.2, I42.8, I42.9, I43, I46.0, I49.0, I49.8, I50.0	пациент с высоким риском внезапной сердечной смерти, либо переживший внезапную остановку сердца без показаний к любому виду стимуляции сердца	хирургическое лечение	имплантация подкожной системы для профилактики внезапной сердечной смерти	2631409

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
68.	Баллонная ангиопластика со стентированием протяженных поражений артерий нижних конечностей с использованием баллонных катетеров и стентов с лекарственным покрытием, устройств для атерэктомии и внутрисосудистого ультразвукового исследования	E10.5, E11.5, I70.2, I70.8, I70.9, I73.1, I77.1, I98	Пациенты с хронической ишемией угрожающей конечности (III и IV ст. ишемии нижних конечностей по А.В. Покровскому - Фонтейну) с протяженными окклюзионно-стенотическими поражениями бедренно-подколенного сегмента, артерий голени и стопы	хирургическое лечение	эндоваскулярная ангиопластика и/или стентирование артерий нижних конечностей с применением баллонных катетеров и стентов, выделяющих лекарственный препарат, в том числе с проведением внутрисосудистого ультразвукового исследования и (или) катетерной атерэктомии	909547
69.	Ультразвуковой транскатетерный направленный локальный тромболизис	I26.0, I26.9, I74.0 - I74.5, I74.8, I74.9, I80.1 - I80.3, I80.8, I80.9	тромбоэмболия легочной артерии, тромбозы и тромбоэмболии магистральных артерий и вен	хирургическое лечение	локальный направленный тромболизис с ультразвуковым воздействием на тромб посредством эндоваскулярной установки специализированных ультразвуковых катетеров	810712
			Торакальная хирургия			
70.	Реконструктивно-пластические операции на грудной стенке и диафрагме	A15, A16	туберкулез органов дыхания	хирургическое лечение	торакопластика торакомиопластика перемещение и пластика диафрагмы	257880
		Q67.6 - Q67.8, Q76.7	врожденные аномалии (пороки развития) грудной клетки	хирургическое лечение	коррекция воронкообразной деформации грудной клетки торакопластика: резекция реберного горба	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		M86	гнойно-некротические заболевания грудной стенки (остеомиелит ребер, грудины), лучевые язвы	хирургическое лечение	резекция грудины и (или) ребер с восстановлением каркаса при помощи металлоконструкций, синтетических материалов	
					резекция грудной стенки, торакомиопластика, в том числе с использованием перемещенных мышечных лоскутов, микрохирургической техники и аллотрансплантатов	
		Q79.0, T91	врожденная диафрагмальная грыжа, посттравматические диафрагмальные грыжи	хирургическое лечение	пластика диафрагмы синтетическими материалами	
	Эндоскопические и эндоваскулярные операции на органах грудной полости	A15, A16	туберкулез органов дыхания	хирургическое лечение	клапанная бронхоблокация, в том числе в сочетании с коллапсохирургическими вмешательствами	
		D02.1	новообразование трахеи in situ	хирургическое лечение	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли трахеи	
					эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли трахеи	
					эндоскопическая лазерная фотодеструкция опухоли трахеи	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли трахеи	
					эндопротезирование (стентирование) трахеи	
		J95.5, T98.3	рубцовый стеноз трахеи	хирургическое лечение	эндоскопическая реканализация трахеи: бужирование, электрорезекция, лазерная фотодеструкция, криодеструкция	
					эндопротезирование (стентирование) трахеи	
		J86	гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей	хирургическое лечение	установка эндобронхиальных клапанов с целью лечения эмпиемы плевры с бронхоплевральным свищом	
		J43	эмфизема легкого	хирургическое лечение	установка эндобронхиальных клапанов с целью редукции легочного объема	
		A15, A16	туберкулез органов дыхания	хирургическое лечение	эндоваскулярная окклюзия (эмболизация) бронхиальных артерий при легочных кровотечениях	
		J47	бронхоэктазии	хирургическое лечение	эндоваскулярная окклюзия (эмболизация) бронхиальных артерий при легочных кровотечениях	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		Q32, Q33, Q34	врожденные аномалии (пороки развития) органов дыхания	хирургическое лечение	эндоваскулярная эмболизация легочных артериовенозных фистул	
					катетеризация и эмболизация бронхиальных артерий при легочных кровотечениях	
	Видеоторакоскопические операции на органах грудной полости	A15, A16	туберкулез органов дыхания	хирургическое лечение	видеоторакоскопические анатомические резекции легких	
					видеоассистированные резекции легких	
					видеоассистированная пневмонэктомия	
					видеоассистированная плевроэктомия с декортикацией легкого	
		Q32, Q33, Q34	врожденные аномалии (пороки развития) органов дыхания	хирургическое лечение	видеоторакоскопические анатомические резекции легких	
		J47	бронхоэктазии	хирургическое лечение	видеоторакоскопические анатомические резекции легких	
		J85	абсцесс легкого	хирургическое лечение	видеоторакоскопические анатомические резекции легких	
		J94.8	эмпиема плевры	хирургическое лечение	видеоторакоскопическая декортикация легкого	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		J85, J86	гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей	хирургическое лечение	видеоторакоскопическая плеврэктомия с декортикацией легкого	
		J43.1	панлобулярная эмфизема легкого	хирургическое лечение	видеоторакоскопическая хирургическая редукция объема легких при диффузной эмфиземе	
		D38.3	неуточненные новообразования средостения	хирургическое лечение	видеоторакоскопическое удаление новообразования средостения, вилочковой железы	
		D38.4	неуточненные новообразования вилочковой железы			
		D15.0	доброкачественные новообразования вилочковой железы			
		D15.2	доброкачественные новообразования средостения			
		I32	перикардит	хирургическое лечение	видеоторакоскопическая перикардэктомия	
		Q79.0, T91	врожденная диафрагмальная грыжа, посттравматические диафрагмальные грыжи	хирургическое лечение	видеоторакоскопическая пликация диафрагмы	
					видеоторакоскопическая пластика диафрагмы синтетическими материалами	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	Расширенные и реконструктивно-пластические операции на органах грудной полости	A15, A16	туберкулез органов дыхания	хирургическое лечение	резекционные и коллапсохирургические операции легких у детей и подростков	
					двусторонняя одномоментная резекция легких	
					плеврэктомия с декортикацией легкого при эмпиеме плевры туберкулезной этиологии	
					пневмонэктомия и плевропневмонэктомия	
		Q39	врожденные аномалии (пороки развития) пищевода	хирургическое лечение	реконструктивные операции на пищеводе, в том числе с применением микрохирургической техники	
		C33	новообразование трахеи	хирургическое лечение	циркулярные резекции трахеи торцевой трахеостомией	
					реконструктивно-пластические операции на трахее и ее бифуркации, в том числе с резекцией легкого и пневмонэктомией	
					циркулярная резекция трахеи с формированием межтрахеального или трахеогортанного анастомоза	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					пластика трахеи (ауто-, аллопластика, использование свободных микрохирургических, перемещенных и биоинженерных лоскутов)	
		J95.5, T98.3	рубцовый стеноз трахеи, трахео- и бронхопищеводные свищи	хирургическое лечение	циркулярная резекция трахеи с межтрахеальным анастомозом	
					трахеопластика с использованием микрохирургической техники	
					разобщение респираторно-пищеводных свищей	
		D38.1 - D38.4	новообразование органов дыхания и грудной клетки	хирургическое лечение	тотальная плеврэктомия с гемиперикардэктомией, резекцией диафрагмы	
					плевропневмонэктомия	
		Q32	врожденные аномалии (пороки развития) трахеи и бронхов	хирургическое лечение	реконструктивно-пластические операции на трахее, ее бифуркации и главных бронхах, в том числе с резекцией легкого и пневмонэктомией	
		J43.1	панлобарная эмфизема легкого	хирургическое лечение	одномоментная двусторонняя хирургическая редукция объема легких при диффузной эмфиземе	
		J85, J86	гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей	хирургическое лечение	лоб-, билобэктомия с плеврэктомией и декортикацией легкого	
					плевропневмонэктомия	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
71.	Комбинированные и повторные операции на органах грудной полости, операции с искусственным кровообращением	A15, A16	туберкулез органов дыхания	хирургическое лечение	резекционные и коллапсохирургические операции на единственном легком	353818
					пневмонэктомия при резецированном противоположном легком	
					повторные резекции и пневмонэктомия на стороне ранее оперированного легкого	
					трансстернальная трансперикардиальная окклюзия главного бронха	
					реампутация культи бронха трансплевральная, а также из контралатерального доступа	
		J85	гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей	хирургическое лечение	трансстернальная трансперикардиальная окклюзия главного бронха	
					реампутация культи бронха трансплевральная, реампутация культи бронха из контрлатерального доступа	
		J95.5, T98.3, D14.2	доброкачественные опухоли трахеи. Рецидивирующий рубцовый стеноз трахеи	хирургическое лечение	повторные резекции трахеи	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
72.	Роботассистированные операции на органах грудной полости	A15, A16	туберкулез органов дыхания	хирургическое лечение	роботассистированная анатомическая резекция легких	406063
		Q39	врожденные аномалии (пороки развития) пищевода	хирургическое лечение	реконструктивные операции на пищеводе с применением робототехники	
		Q32, Q33, Q34	врожденные аномалии (пороки развития) органов дыхания	хирургическое лечение	роботассистированные резекции легких и пневмонэктомии	
		I32	перикардит	хирургическое лечение	роботассистированная перикардэктомия	
		J47	бронхоэктазия	хирургическое лечение	роботассистированные анатомические резекции легких и пневмонэктомии	
		Q39	врожденные аномалии (пороки развития) пищевода	хирургическое лечение	резекция пищевода с одномоментной пластикой желудка, тонкой или толстой кишки с применением робототехники	
			Травматология и ортопедия			
73.	Реконструктивные и декомпрессивные операции при травмах и заболеваниях позвоночника с резекцией позвонков, корригирующей вертебротомией с использованием протезов тел позвонков и межпозвонковых	B67, D16, D18, M88	деструкция и деформация (патологический перелом) позвонков вследствие их поражения доброкачественным новообразованием непосредственно или контактным путем в результате воздействия опухоли спинного	хирургическое лечение	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией новообразования и позвонка из вентрального или заднего доступа со спондилосинтезом позвоночника с использованием погружных имплантатов и стабилизирующих систем	368872

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	дисков, костного цемента и остеозамещающих материалов с применением погружных и наружных фиксирующих устройств		мозга, спинномозговых нервов, конского хвоста и их оболочек		резекция опухоли или иного опухолеподобного образования блоком или частями из комбинированных доступов с реконструкцией дефекта позвоночного столба с использованием погружных имплантатов и спондилосинтезом стабилизирующими системами	
		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	двух- и многоэтапное реконструктивное вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из комбинированных доступов, с фиксацией позвоночника, с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов и стабилизирующих систем при помощи микроскопа, эндоскопической техники и малоинвазивного инструментария	
		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,	переломы позвонков, повреждения (разрыв) межпозвонковых дисков и связок позвоночника, деформации позвоночного столба вследствие его врожденной патологии или перенесенных заболеваний	хирургическое лечение	двух- и многоэтапное реконструктивное вмешательство с одно- или многоуровневой вертебротомией путем резекции позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из комбинированных доступов, репозиционно-	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		M99, Q67, Q76.0, Q76.1, Q76.4, Q77, Q76.3			стабилизирующий спондилосинтез с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов	
74.	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации	M10, M15, M17, M19, M95.9	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 устранение сложных многоплоскостных деформаций за счет использования чрескостных аппаратов со свойствами пассивной компьютерной навигации имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, с предварительным удалением аппаратов внешней фиксации	227505
		M17, M19, M87, M88.8, M91.1	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 трабекулярного металла	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					укорачивающая остеотомия бедренной кости и имплантация специальных диспластических компонентов эндопротеза с реконструкцией отводящего механизма бедра путем транспозиции большого вертела	
		M80, M10, M24.7	деформирующий артроз в сочетании с выраженным системным или локальным остеопорозом	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза сустава в сочетании с костной аутопластикой структурным или губчатым трансплантатом и использованием дополнительных средств фиксации	
		M17.3, M19.8, M19.9	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	
					артролиз и управляемое восстановление длины конечности посредством применения аппаратов внешней фиксации	
					имплантация эндопротеза с замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла с предварительным удалением аппарата внешней фиксации	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		M24.6, Z98.1	анкилоз крупного сустава в порочном положении	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза, в том числе под контролем компьютерной навигации, и стабилизация сустава за счет пластики мягких тканей	
	Эндопротезирование коленных, плечевых, локтевых и голеностопных суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе, в том числе с использованием компьютерной навигации	M19, M95.9	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза с одновременной реконструкцией биологической оси конечности	
	Эндопротезирование суставов конечностей у больных с системными заболеваниями соединительной ткани	M05, M06	дегенеративно-дистрофические изменения в суставе на фоне системного заболевания соединительной ткани	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза сустава в сочетании с костной аутопластикой структурным или губчатым трансплантатом и использованием дополнительных средств фиксации	
75.	Реконструктивные и корригирующие операции при сколиотических деформациях позвоночника 3 - 4 степени с применением имплантатов, стабилизирующих систем, аппаратов внешней фиксации,	M40, M41, Q76, Q85, Q87	инфантильный и идиопатический сколиоз 3 - 4 степени, осложненный вторичным остеохондрозом с ротацией и многоплоскостной деформацией позвонков шейного, грудного и	хирургическое лечение	реконструктивное вмешательство с одно- или многоуровневой вертебротомией, путем резекции позвонка, межпозвонкового диска и связочных элементов сегмента позвоночника из вентрального или заднего доступов, репозиционно-	511507

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	в том числе у детей первых лет жизни, и в сочетании с аномалией развития грудной клетки		поясничного отделов позвоночника, с наличием реберного горба. Болезнь Шойермана - Мау, кифотическая деформация позвоночника с клиновидной деформацией, ротацией и многоплоскостной деформацией позвонков шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника. Врожденные деформации позвоночника. Врожденные деформации грудной клетки. Остеохондродисплазия и спондилоэпифизарная дисплазия. Ахондроплазия. Нейрофиброматоз. Синдром Марфана		стабилизирующий спондилосинтез с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов и стабилизирующих систем двух- или многоэтапное реконструктивное вмешательство с одно- или многоуровневой вертебротомией путем резекции позвонка, межпозвонкового диска и связочных элементов сегмента позвоночника из комбинированных доступов, многоэтапный репозиционно-стабилизирующий спондилосинтез с использованием костной пластики (спондилодеза), погружных имплантатов и стабилизирующих систем	
76.	Тотальное эндопротезирование у пациентов с наследственным и приобретенным дефицитом факторов свертывания крови, наличием ингибиторов к факторам и болезнью Виллебранда, болезнью Гоше, миеломной болезнью, с тромбоцитопениями и тромбоцитопатиями	D61, D66, D67, D68, C90, M87.0	деформирующий артроз, контрактура крупных суставов с нарушением биологической оси конечности, асептический некроз головки бедренной кости, перелом шейки бедра при невозможности других видов остеосинтеза	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза с устранением контрактуры и восстановлением биологической оси конечности	644033

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
77.	Реэндопротезирование суставов конечностей	Z96.6, M96.6, D61, D66, D67, D68, M87.0	износ или разрушение компонентов эндопротеза суставов конечностей	хирургическое лечение	удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация новых компонентов с применением дополнительных средств фиксации	365332
			перипротезные переломы с нарушением (без нарушения) стабильности компонентов эндопротеза	хирургическое лечение	ревизия эндопротеза и различные варианты остеосинтеза перелома с реконструкцией поврежденного сегмента с помощью пластики аллокостью или биокомпозитными материалами	
					ревизия эндопротеза с удалением нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных компонентов с одновременным остеосинтезом перелома различными методами	
			глубокая инфекция в области эндопротеза	хирургическое лечение	ревизия эндопротеза с заменой полиэтиленовых компонентов после ультразвуковой обработки раны и замещением костных дефектов биокомпозитными материалами	
					удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации	
			рецидивирующие вывихи и разобщение компонентов эндопротеза	хирургическое лечение	ревизия эндопротеза с заменой стандартных компонентов ревизионными связанными эндопротезами и стабилизацией сустава за счет пластики мягких тканей	
78.	Реконструктивно-пластические операции на длинных трубчатых костях нижних конечностей с использованием интрамедуллярных телескопических стержней	Q78.0	переломы и деформации длинных трубчатых костей нижних конечностей у детей с незавершенным остеогенезом	хирургическое лечение	корригирующие остеотомии длинных трубчатых костей нижних конечностей с использованием интрамедуллярного телескопического стержня	634622
79.	Эндопротезирование суставов конечностей при деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе, системных	M10, M15, M17, M19, M95.9	деформирующий артроз в сочетании с посттравматическими и послеоперационными деформациями конечности на различном уровне и в различных плоскостях	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза с использованием роботизированных систем с одновременной реконструкцией биологической оси конечности	328162

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	заболеваниях и дегенеративных повреждениях суставов с использованием роботизированных систем	M93.2, M93.8, M17	дегенеративные повреждения костно-хрящевых структур в области крупных суставов	хирургическое лечение	частичное эндопротезирование сустава с использованием роботизированных систем	
		M17, M19, M87, M88.8, M91.1	асептический некроз кости в области крупных суставов	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза с использованием роботизированных систем с костной аутопластикой крыши вертлужной впадины или замещением дефекта крыши опорными блоками из трабекулярного металла	
		M80, M10, M24.7	деформирующий артроз в сочетании с выраженным системным или локальным остеопорозом	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза с использованием роботизированных систем в сочетании с костной аутопластикой структурным или губчатым трансплантатом и использованием дополнительных средств фиксации	
		M17.3, M19.8, M19.9	посттравматический деформирующий артроз сустава с вывихом или подвывихом	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза с использованием роботизированных систем с одновременной реконструкцией биологической оси конечности и замещением дефекта костным аутотрансплантатом или опорными блоками из трабекулярного металла	
		M24.6, Z98.1	анкилоз крупного сустава в порочном положении	хирургическое лечение	имплантация эндопротеза под контролем роботизированных систем и стабилизация сустава за счет пластики мягких тканей	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
80.	Ревизионное эндопротезирование суставов при обширных дефектах костной ткани и глубокой перипротезной инфекции с поражением NRSA, MRSE, микробными ассоциациями и антибактериальной полирезистентностью	Z96.6, M96.6, M86, T84.1, C40.0 - C40.8, C41.2 - C41.8, C47.1 - C47.8, C49.1 - C49.8, C79.5	выраженное нарушение функции крупного сустава любой этиологии после эндопротезирования	хирургическое лечение	удаление нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации и этиотропной антибиотикотерапией удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация новых компонентов с применением дополнительных средств фиксации и применением этиотропной антибиотикотерапии ревизия эндопротеза с удалением нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных компонентов с одновременным остеосинтезом перелома различными методами и применением этиотропной антибиотикотерапии удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного	612059

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации и применением этиотропной антибиотикотерапии	
					удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация импрегнированного антибиотиками артикулирующего или блоковидного спейсера и применение этиотропной антибиотикотерапии	
					удаление с помощью ревизионного набора инструментов временного спейсера и имплантация ревизионных эндопротезных систем с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации и этиотропной антибиотикотерапии	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и реимплантация ревизионных эндопротезов в биомеханически правильном положении и применением этиотропной антибиотикотерапии ревизия эндопротеза с заменой стандартных компонентов ревизионными связанными эндопротезами и стабилизацией сустава за счет пластики мягких тканей и применением этиотропной антибиотикотерапии	
	Ревизионное эндопротезирование суставов с использованием индивидуальных конструкций, изготовленных с применением аддитивных 3D-технологий	Z96.6, M96.6, T84.1, C40.0 - C40.8, C41.2 - C41.8, C47.1 - C47.8, C49.1 - C49.8, C79.5	выраженное нарушение функции крупного сустава любой этиологии после эндопротезирования	хирургическое лечение	удаление нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных эндопротезных систем, изготовленных с применением аддитивных 3D-технологий, с замещением костных дефектов аллотрансплантатами или биокомпозитными материалами и применением дополнительных средств фиксации удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					цемента с использованием ревизионного набора инструментов и имплантация новых компонентов, изготовленных с применением аддитивных 3D-технологий, а также с применением дополнительных средств фиксации	
					ревизия эндопротеза с удалением нестабильных компонентов эндопротеза и костного цемента и имплантация ревизионных компонентов, изготовленных с применением аддитивных 3D-технологий, с одновременным остеосинтезом перелома различными методами	
					удаление хорошо фиксированных компонентов эндопротеза и костного цемента с использованием ревизионного набора инструментов и реимплантация ревизионных эндопротезов, изготовленных с применением аддитивных 3D-технологий	
			Трансплантация			
81.	Трансплантация почки	N18.0, N04, T86.1	терминальная стадия поражения почек. Врожденный нефротический синдром. Отмирание и отторжение трансплантата почки	хирургическое лечение	трансплантация почки	1260662

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	Трансплантация поджелудочной железы	E10, Q45.0, T86.8	инсулинзависимый сахарный диабет. Агенезия, аплазия и гипоплазия поджелудочной железы. Отмирание и отторжение других пересаженных органов и тканей (панкреатопривные состояния неопухолевого генеза)	хирургическое лечение	трансплантация панкреатодуоденального комплекса трансплантация дистального фрагмента поджелудочной железы	
	Трансплантация поджелудочной железы и почки	E10, N18.0, T86.8	инсулинзависимый сахарный диабет с поражением почек. Терминальная стадия поражения почек. Отмирание и отторжение других пересаженных органов и тканей	хирургическое лечение	трансплантация панкреатодуоденального комплекса и почки трансплантация дистального фрагмента поджелудочной железы и почки	
	Трансплантация тонкой кишки	K52.8, K63.8, K91.2, Q41, T86.8	другие уточненные неинфекционные гастроэнтериты и колиты. Другие уточненные болезни кишечника. Нарушение всасывания после хирургического вмешательства, не классифицированное в других рубриках. Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз тонкого кишечника. Отмирание и отторжение других пересаженных органов тканей (заболевания кишечника с энтеральной недостаточностью)	хирургическое лечение	трансплантация тонкой кишки трансплантация фрагмента тонкой кишки	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	Трансплантация легких	J43.9, J44.9, J47, J84, J98.4, E84.0, E84.9, I27.0, I28.9, T86.8	эмфизема неуточненная. Интерстициальная легочная болезнь неуточненная. Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная. Бронхоэктатическая болезнь (бронхоэктаз). Интерстициальная легочная болезнь неуточненная. Другие интерстициальные легочные болезни. Другие интерстициальные легочные болезни с упоминанием о фиброзе. Другие поражения легкого. Кистозный фиброз с легочными проявлениями. Кистозный фиброз неуточненный. Первичная легочная гипертензия. Болезнь легочных сосудов неуточненная. Отмирание и отторжение других пересаженных органов и тканей	хирургическое лечение	трансплантация легких	
82.	Трансплантация сердца	I25.3, I25.5, I42, T86.2	аневризма сердца. Ишемическая кардиомиопатия. Кардиомиопатия. Дилатационная кардиомиопатия. Другая рестриктивная кардиомиопатия. Другие кардиомиопатии. Отмирание и отторжение трансплантата	хирургическое лечение	ортотопическая трансплантация сердца	1589316

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			сердца (сердечная недостаточность III, IV функционального класса (NYHA)			
	Трансплантация печени	K70.3, K74.3 - K74.6, D13.4, C22, Q44.2, Q44.5 - Q44.7, E80.5, E74.0, T86.4	алкогольный цирроз печени. Первичный билиарный цирроз. Вторичный билиарный цирроз. Билиарный цирроз неуточненный. Другой и неуточненный цирроз печени. Доброкачественное новообразование печени (нерезектабельное). Злокачественные новообразования печени и внутрипеченочных желчных протоков (перезектабельные). Атрезия желчных протоков. Другие врожденные аномалии желчных протоков. Кистозная болезнь печени. Другие врожденные аномалии печени. Синдром Криглера - Найяра. Болезни накопления гликогена. Отмирание и отторжение трансплантата печени	хирургическое лечение	ортотопическая трансплантация печени ортотопическая трансплантация правой доли печени ортотопическая трансплантация расширенной правой доли печени ортотопическая трансплантация левой доли печени ортотопическая трансплантация левого латерального сектора печени ортотопическая трансплантация редуцированной печени	
83.	Трансплантация сердечно-легочного комплекса	I27.0, I27.8, I27.9, Q21.8, T86.3	первичная легочная гипертензия. Другие уточненные формы сердечно-легочной недостаточности. Сердечно-легочная недостаточность неуточненная.	хирургическое лечение	трансплантация сердечно-легочного комплекса	2280345

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			Другие врожденные аномалии сердечной перегородки (синдром Эйзенменгера). Отмирание и отторжение сердечно-легочного трансплантата			
84.	Трансплантация костного мозга аллогенная	C38.2, C40, C41, C47.0, C47.3-C47.9, C48.0, C49, C71, C74.0, C74.1, C74.9, C76.0, C76.1, C76.2, C76.7, C76.8, C81, C82, C83, C84, C85, C86.0, C86.5, C90, C91, C92, C93, C94.0, C94.3, D46, D47,4, D55.2, D56, D57, D58, D61, D69, D70, D71, E75.2, D76, D80.5, D81, D82.0, E70.3, E71.3, E76, E77, Q45, Q78.2, L90.8	болезнь Ходжкина. Неходжкинские лимфомы. Множественная миелома и злокачественные плазмоклеточные новообразования. Лимфоидный лейкоз (лимфолейкоз). Миелоидный лейкоз (миелолейкоз). Моноцитарный лейкоз, острая эритремия и эритролейкоз. Апластические анемии. Миелодиспластические синдромы. Примитивная нейроэктодермальная опухоль (PNET). Нейробластома. Первичный миелофиброз, вторичный миелофиброз при миелопролиферативном заболевании (трансформация истинной полицитемии и эссенциальной тромбоцитемии в миелофиброз). Злокачественные новообразования других типов соединительной и мягких тканей	хирургическое лечение	родственная трансплантация аллогенного костного мозга (включая предтрансплантационный период, проведение трансплантации и посттрансплантационный период до момента приживления и иммунологической реконституции, включая иммуноадаптивную, противомикробную, противогрибковую терапию) неродственная трансплантация аллогенного костного мозга (включая предтрансплантационный период, проведение трансплантации и посттрансплантационный период до момента приживления и иммунологической реконституции, включая иммуноадаптивную, противомикробную, противогрибковую терапию)	4302923

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			(рабдомиосаркома). Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей (саркома Юинга, фибросаркома, хондросаркома). Болезни накопления. Остеопетроз. Врожденные синдромы костно-мозговой недостаточности. Тяжелый комбинированный иммунодефицит. Синдром Вискотта - Олдрича. Синдром Чедиака - Хигаши. Хроническая гранулематозная болезнь. Гипер-IgM синдром. Гемоглобинопатии. Серповидноклеточная анемия. Талассемия. Гистиоцитозы. Анемии вследствие нарушений гликолитичееких ферментов Нарушение обмена жирных кислот			
85.	Трансплантация костного мозга аутологичная	C38.1, C38.2, C40, C41, C47.0, C47.3 - C47.8, C47.9, C48.0, C49, C49.5, C52, C56, C62, C64, C65, C66, C68, C71, C74.0, C74.1, C74.9, C76.0, C76.1, C76.2,	болезнь Ходжкина. Неходжкинские лимфомы. Множественная миелома и злокачественные плазмоклеточные новообразования. Лимфоидный лейкоз (лимфолейкоз). Миелоидный лейкоз	хирургическое лечение	трансплантация аутологичного костного мозга (включая предтрансплантационный период, забор костного мозга, проведение трансплантации и посттрансплан-тационный период до момента приживления и иммунологической реконституции)	2930645

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
		C76.7, C76.8, C81, C82, C83, C84.0, C84, C85, C86.0, C86.5, C90, C91, C92, C93, C94.0, D46, D56, D57, D58, D61, D69, D70, D71, D47.4, D76, D80.5, D81, D82.0, E70.3, E76, E77, E85.8, Q45, Q78.2, L90.8	(миелолейкоз). Моноцитарный лейкоз, острая эритремия и эритролейкоз. Апластические анемии. Миелодиспластические синдромы. Примитивная нейроэктодермальная опухоль (PNET). Нейробластома. Первичный миелофиброз, вторичный миелофиброз при миелопролиферативном заболевании (трансформация истинной полицитемии и эссенциальной тромбоцитемии в миелофиброз). Злокачественные новообразования других типов соединительной и мягких тканей (рабдомиосаркома). Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей (саркома Юинга, фибросаркома, хондросаркома). Болезни накопления. Остеопетроз. Врожденные синдромы костно-мозговой недостаточности. Тяжелый комбинированный иммунодефицит. Синдром Вискотта - Олдрича. Синдром Чедиака - Хигаши. Хроническая гранулематозная болезнь. Гипер-IgM синдром.			

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			Гемоглобинопатии. Серповидноклеточная анемия. Талассемия. Гистиоцитозы. Нефробластома. Герминогенные опухоли. Опухоли центральной нервной системы у детей			
			Урология			
86.	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием абляционных технологий (ультразвуковой, крио, радиочастотной, лазерной, плазменной)	N32.8, N35, N40, D30.0, D30.1, D30.2, D30.3, D29.1	опухоль предстательной железы. Опухоль почки. Опухоль мочевого пузыря. Опухоль почечной лоханки. Склероз шейки пузыря. Стриктуры уретры. Аденома простаты	хирургическое лечение	высокоинтенсивная фокусированная ультразвуковая абляция доброкачественных опухолей почек и мочевыделительного тракта радиочастотная абляция доброкачественных поражений мочевыделительного тракта плазменная абляция доброкачественных поражений мочевыделительного тракта лазерная аблация доброкачественных поражений мочевыделительного тракта эндоскопическая	183391
	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с имплантацией синтетических сложных и сетчатых протезов	N81, R32, N48.4, N13.7, N31.2	пролапс тазовых органов. Недержание мочи при напряжении. Несостоятельность сфинктера мочевого пузыря. Эректильная дисфункция. Пузырно-лоханочный рефлюкс	хирургическое лечение	эндопластика устья мочеточника у детей имплантация искусственного сфинктера мочевого пузыря	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			высокой степени у детей. Атония мочевого пузыря		фаллопластика с протезированием фаллопротезом имплантация временного сакрального нейростимулятора мочевого пузыря имплантация постоянного сакрального нейростимулятора мочевого пузыря	
	Рецидивные и особо сложные операции на органах мочеполовой системы	N20.2, N20.0, N13.0, N13.1, N13.2, C67, Q62.1 - Q62.3, Q62.7	опухоль почки. Камни почек. Стриктура мочеточника. Опухоль мочевого пузыря. Врожденный уретерогидронефроз. Врожденный мегауретер. Врожденное уретероцеле, в том числе при удвоении почки. Врожденный пузырно-мочеточниковый рефлюкс	хирургическое лечение	нефрэктомия с тромбэктомией из нижней полой вены перкутанная нефролитолапоксия с эндопиелотомией дистанционная литотрипсия у детей билатеральная пластика тазовых отделов мочеточников геминефруретерэктомия у детей передняя тазовая экзентерация	
87.	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием лапароскопической техники	N28.1, Q61.0, N13.0, N13.1, N13.2, N28	прогрессивно растущая киста почки. Стриктура мочеточника	хирургическое лечение	лапаро- и ретроперитонеоскопическая нефроуретерэктомия лапаро- и ретроперитонеоскопическая резекция почки	251932
	Реконструктивно пластические операции на наружных мужских половых органах	S38.2, S38.0, T21	травматическая ампутация наружных половых органов, размозжение наружных половых	хирургическое лечение	пластика уретры	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			органов, ожоги мужских половых органов			
88.	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием робототехники	C67, C61, C64	опухоль мочевого пузыря, опухоль предстательной железы, опухоль почки	хирургическое лечение	роботассистированная расширенная лимфаденэктомия роботассистированная радикальная простатэктомия роботассистированная цистэктомия роботассистированная резекция почки роботассистированная нефрэктомия при злокачественных опухолях почки	360155
	Реконструктивно пластические операции на наружных мужских половых органах	S38.2, S38.0, T21	травматическая ампутация наружных половых органов, размозжение наружных половых органов, ожоги мужских половых органов	хирургическое лечение	фаллопластика имплантация 1 компонентного протеза полового члена пластика мошонки пластика мошонки с протезированием (односторонее или двухсторонее)	
89.	Реконструктивно пластические операции на наружных мужских половых органах	S38.2, S38.0, T21	травматическая ампутация наружных половых органов, размозжение наружных половых органов, ожоги мужских половых органов	хирургическое лечение	имплантация 3-компонентного протеза полового члена фаллопластика и пластика мошонки	633342

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	Оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы с использованием робототехники	R32	недержание мочи (в результате травмы спинного мозга или головного мозга, а также органов и структур таза)	хирургическое лечение	роботассистированная реконструкция везико-уретрального сегмента	
	Оперативное вмешательство с имплантацией искусственного сфинктера мочевого пузыря	R32	недержание мочи (в результате травмы спинного мозга или головного мозга, а также органов и структур таза)	хирургическое лечение	имплантация искусственного сфинктера мочевого пузыря	
			Хирургия			
90.	Аутологичные реконструктивно-пластические операции по удлинению тонкой кишки у детей	K90.8, K90.9, K91.2	синдром короткой кишки. Нарушение всасывания после хирургического вмешательства, не классифицированное в других рубриках. Синдром короткой кишки с выраженными явлениями мальдигестии и мальабсорбции	хирургическое лечение	последовательная поперечная энтеропластика (STEP)	1161411
91.	Эндоскопические операции на органах панкреатобилиарной зоны	K80.2 - K80.5, K80.8, K83.1, K83.9, K87.0	пациент с желчекаменной болезнью с диагностированными одиночными или множественными крупными конкрементами желчевыводящих протоков, расположенными над сужениями или при предшествующих неуспешных попытках традиционной литоэкстракции	хирургическое лечение	эндоскопическая пероральная транспапиллярная холангиоскопия с внутрипротоковой контактной литотрипсией	480154

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			Челюстно-лицевая хирургия			
92.	Реконструктивно-пластические операции при врожденных пороках развития черепно-челюстно-лицевой области	Q36.0	врожденная полная двусторонняя расщелина верхней губы	хирургическое лечение	реконструктивная хейлоринопластика	227411
		Q35, Q37.0, Q37.1	врожденная одно- или двусторонняя расщелина неба и альвеолярного отростка верхней челюсти	хирургическое лечение	радикальная уранопластика при одно- и двусторонней расщелине неба, костная пластика альвеолярного отростка верхней челюсти, устранение протрузии межчелюстной кости, в том числе с использованием ортодонтической техники	
		Q75.2	гипертелоризм	хирургическое лечение	реконструктивно-пластическая операция устранения орбитального гипертелоризма с использованием вне- и внутричерепного доступа	
		Q75.0	краниосиностозы	хирургическое лечение	краниопластика с помощью костной реконструкции, дистракционного остеогенеза, в том числе с использованием контурной пластики индивидуально изготовленными имплантатами	
		Q75.4	челюстно-лицевой дизостоз	хирургическое лечение	реконструкция костей лицевого скелета и нижней челюсти, в том числе методом дистракционного остеогенеза и контурной пластики с помощью индивидуально изготовленных имплантатов	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	Реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон и (или) структур головы, лица и шеи	Q30.2, Q30, M96, M95.0	обширный или субтотальный дефект костно-хрящевого отдела наружного носа	хирургическое лечение	ринопластика, в том числе с применением хрящевых трансплантатов, имплантационных материалов	
					пластика при обширном дефекте носа лоскутом на ножке из прилегающих участков	
		S08.8, S08.9	тотальный дефект, травматическая ампутация носа	хирургическое лечение	ринопластика лоскутом со лба	
					ринопластика с использованием стебельчатого лоскута	
					замещение обширного дефекта носа с помощью сложного экзопротеза на имплантатах	
					ринопластика с использованием реваскуляризированного лоскута	
		S08.1, Q16.0, Q16.1	врожденное отсутствие, травматическая ампутация ушной раковины	хирургическое лечение	реконструктивно-пластическая операция с использованием аутотрансплантатов из прилегающих к ушной раковине участков и иных трансплантатов и имплантатов	
					пластика при тотальном дефекте уха с помощью сложного экзопротеза с опорой на внутрикостные имплантаты	
		L90.5, T95.0, T95.8, T95.9	послеожоговая рубцовая контрактура лица и шеи (II и III степени)	хирургическое лечение	хирургическое устранение контрактуры шеи с использованием лоскутов с осевыми сосудистыми рисунками, микрохирургическая	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					пластика с помощью реваскуляризированного лоскута	
		T90.9, T90.8, M96	обширный дефект мягких тканей нижней зоны лица (2 и более анатомические области)	хирургическое лечение	реконструктивно-пластическая операция сложным лоскутом на ножке с грудной клетки с использованием лоскутов с осевыми сосудистыми рисунками, тканями стебельчатого лоскута, микрохирургическая пластика с помощью реваскуляризированного лоскута	
		L91, L90.5, Q18	обширный порок развития, рубцовая деформация кожи волосистой части головы, мягких тканей лица и шеи (2 и более анатомичеекие области)	хирургическое лечение	пластическое устранение деформации 2 и более ротационными лоскутами, реконструктивно-пластическая операция сложным лоскутом на ножке с грудной клетки и плеча с использованием лоскутов с осевыми сосудистыми рисунками методом дерматензии с использованием тканей, растянутых эспандером, микрохирургическая пластика с помощью реваскуляризированного лоскута	
		T90.9, T90.8, M96	посттравматический дефект и рубцовая деформация волосистой части головы, мягких тканей лица и шеи	хирургическое лечение	реконструктивно-пластическая операция сложным лоскутом на ножке с грудной клетки и плеча с использованием лоскутов с осевыми сосудистыми рисунками, 2 и более ротационными лоскутами методом дерматензии с использованием тканей,	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					растянутых эспандером, микрохирургическая пластика с помощью реваскуляризированного лоскута	
	Реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов костей свода черепа, лицевого скелета	T90.1, T90.2	посттравматический дефект костей черепа и верхней зоны лица	хирургическое лечение	реконструкция костей свода черепа, верхней зоны лица с использованием дистракционных фиксирующих аппаратов, костных аутотрансплантатов, биодеградирующих материалов или реваскуляризированного лоскута реконструкция лобной кости с помощью металлоконструкций, силиконового имплантата или аллогенных материалов	
		T90.2 - T90.4	посттравматическая деформация скуло-носо-лобно-орбитального комплекса	хирургическое лечение	реконструктивно-пластическая операция путем остеотомии, репозиции смещенных костных отломков и замещения дефекта аутотрансплантатом, композитным материалом или титановой пластиной (сеткой), в том числе с использованием компьютерных методов планирования, интраоперационной компьютерной навигации реконструкция стенок глазницы с помощью костного аутотрансплантата,	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					аллогенного материала или силиконового имплантата	
		S05, H05.3, H05.4	посттравматическая деформация глазницы с энофтальмом	хирургическое лечение	опорно-контурная пластика с использованием коронарного (полукоронарного) хирургического доступа и костных трансплантатов из теменной кости	
					эндопротезирование с использованием компьютерных технологий при планировании и прогнозировании лечения	
		H05.2, S05, H05.3	деформация глазницы с экзофтальмом	хирургическое лечение	опорно-контурная пластика путем остеотомии и репозиции стенок орбиты и (или) верхней челюсти по Фор III с выдвижением или дистракцией	
		K08.0, K08.1, K08.2, K08.9	дефект (выраженная атрофия) альвеолярного отростка верхней (нижней) челюсти в пределах 3 - 4 и более зубов	хирургическое лечение	пластическое устранение дефекта альвеолярного отростка челюсти с использованием вне- и внутриротовых костных аутотрансплантатов или дистракционного метода	
		K07.0 - K07.4, K07.8, K07.9	аномалия и приобретенная деформация верхней и (или) нижней челюсти	хирургическое лечение	ортогнатическая операция путем остеотомии верхней и (или) нижней челюсти	
		T90.0 - T90.2	послеоперационный (посттравматический)	хирургическое лечение	костная пластика челюсти с применением различных	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			обширный дефект и (или) деформация челюстей		трансплантатов, имплатационных материалов и (или) дистракционного аппарата	
					реконструкция при комбинированном дефекте челюсти с помощью реваскуляризированного аутотрансплантата	
					сложное зубочелюстное протезирование с опорой на имплантаты	
					сложное челюстно-лицевое протезирование и экзопротезирование, в том числе с опорой на имплантаты	
		M24.6, M24.5	анкилоз (анкилозирующие поражения) височно-нижнечелюстного сустава	хирургическое лечение	реконструктивно-пластическая операция с использованием ортотопических трансплантатов и имплантатов	
					реконструкция сустава с использованием эндопротезирования	
		M19	деформирующий артроз височно-нижнечелюстного сустава	хирургическое лечение	эндоскопические и артроскопические операции по удалению, замещению внутрисуставного диска и связочного аппарата	
					реконструкция сустава с использованием эндопротезирования	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					реконструктивно-пластическая операция с использованием ортотопических трансплантатов и имплантатов	
	Реконструктивно-пластические операции по восстановлению функций пораженного нерва с использованием микрохирургической техники	G51, G51.9, G51.0, G51.8, T90.3, G52.8	парез и паралич мимической мускулатуры	хирургическое лечение	мионевропластика кросспластика лицевого нерва невропластика с применением микрохирургической техники	
		G52.3, S04.8, T90.3	паралич мускулатуры языка	хирургическое лечение	ревизия и невропластика подъязычного нерва	
93.	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	субтотальная резекция околоушной слюнной железы с сохранением ветвей лицевого нерва	335966
		D11.9	новообразование околоушной слюнной железы с распространением в прилегающие области	хирургическое лечение	паротидэктомия с пластическим замещением резецированного отрезка лицевого нерва	
		D10, D10.3	обширное опухолевое поражение мягких тканей различных зон лица и шеи	хирургическое лечение	удаление опухолевого поражения с одномоментным пластическим устранением раневого дефекта	
		D18, Q27.3, Q27.9, Q85.0	обширная (2 и более анатомические области) сосудистая мальформация, опухоль или диспластическое образование лица и шеи	хирургическое лечение	деструкция сосудистого новообразования с использованием электрохимического лизиса, термического, радиочастотного и (или) ультразвукового воздействия	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					блоковая резекция мальформации и сосудистого образования с одномоментным пластическим устранением образовавшегося дефекта тканей	
		D16.5	новообразование нижней челюсти в пределах не менее 3 - 4 зубов и (или) ее ветви	хирургическое лечение	удаление новообразования с одномоментной костной пластикой нижней челюсти, микрохирургическая пластика с помощью реваскуляризированного лоскута	
					частичная резекция нижней челюсти с нарушением ее непрерывности и одномоментной костной пластикой, микрохирургической пластикой с помощью реваскуляризированного лоскута и (или) эндопротезирования	
		D16.4	новообразование верхней челюсти	хирургическое лечение	удаление новообразования с одномоментным замещением дефекта верхней челюсти сложным протезом	
		D16.4, D16.5	новообразование верхней (нижней) челюсти с распространением в прилегающие области	хирургическое лечение	удаление новообразования с резекцией части или всей челюсти и одномоментной костной пластикой аутотрансплантатом, микрохирургической пластикой с помощью реваскуляризированного лоскута	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
			Эндокринология			
94.	Хирургическая, сосудистая и эндоваскулярная реваскуляризация магистральных артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы	E10.5, E11.5	сахарный диабет 1 и 2 типа с критической ишемией	хирургическое лечение	хирургическое лечение синдрома диабетической стопы, включая пластическую реконструкцию и реваскуляризацию артерий нижних конечностей	448924
95.	Комбинированное лечение сосудистых осложнений сахарного диабета (нефропатии, диабетической стопы, ишемических поражений сердца и головного мозга), включая реконструктивные органосохраняющие пластические операции стопы, заместительную инсулиновую терапию системами постоянной подкожной инфузии, с мониторированием гликемии, в том числе у пациентов с трансплантированными органами	E10.6, E10.7, E11.6, E11.7, E13.6, E13.7, E14.6, E14.7	сахарный диабет 1 и 2 типа с сочетанным поражением сосудов почек, сердца, глаз, головного мозга, включая пациентов с трансплантированными органами	хирургическое лечение, терапевтическое лечение	комплексное лечение, включая имплантацию средств суточного мониторирования гликемии с компьютерным анализом вариабельности суточной гликемии с целью предупреждения и коррекции жизнеугрожающих состояний комплексное лечение, включая хирургическое и (или) лазерное лечение, диабетической ретинопатии	124394
		E10.4, E10.5 E11.4, E11.5, E13.4, E13.5, E14.4, E14.5	сахарный диабет 1 и 2 типа с неврологическими симптомами, нарушениями периферического кровообращения и множественными осложнениями. Нейропатическая форма синдрома диабетической стопы. Нейроишемическая форма синдрома диабетической стопы	хирургическое лечение	хирургическое лечение синдрома диабетической стопы, включая пластическую реконструкцию	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	Комплексное лечение тяжелых форм тиреотоксикоза, гиперпаратиреоза	E21.0, E21.1, E35.8, D35.8	первичный, вторичный и третичный гиперпаратиреоз с тяжелыми полиорганными поражениями, резистентный к консервативному лечению. Первичный гиперпаратиреоз в структуре МЭН-1 и МЭН-2 синдромов. Гиперпаратиреоз с жизнеугрожающей гиперкальциемией	хирургическое лечение	хирургическое лечение опухолевых образований паращитовидных желез (парааденомэктомия, удаление эктопически расположенной парааденомы, тотальная парааденомэктомия с аутотрансплантацией паращитовидной железы в мышцы предплечья) с применением интраоперационного ультразвукового исследования, выделением возвратного нерва, интраоперационным определением динамики уровня паратиреоидного гормона и предоперационной кальцийснижающей подготовкой, включающей применение кальциймиметиков, программным гемодиализом у пациентов с хронической болезнью почек	
		E05.0, E05.2	тяжелые формы диффузно-токсического и многоузлового токсического зоба, осложненные кардиомиопатиями, цереброваскулярными и гемодинамическими расстройствами. Тяжелые формы диффузно-токсического зоба, осложненные эндокринной офтальмопатией, угрожающей потерей зрения и слепотой	хирургическое лечение	хирургическое лечение тяжелых форм тиреотоксикоза под контролем возвратно-гортанных нервов и паращитовидных желез с предоперационной индукцией эутиреоза, коррекцией метаболических повреждений миокарда, мерцательной аритмии и сердечной недостаточности. Поликомпонентное иммуномодулирующее лечение с применением пульс-терапии мегадозами глюкокортикоидов и цитотоксических иммуно-	

№ группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
					депрессантов с использованием комплекса инструментальных, иммунологических и молекулярно-биологических методов диагностики	
96.	Гастроинтестинальные комбинированные рестриктивно-шунтирующие операции при сахарном диабете 2 типа	E11.6, E11.7	сахарный диабет 2 типа с морбидным ожирением, с индексом массы тела, равным и более 40 кг/м^2	хирургическое лечение	гастрошунтирование, в том числе мини-гастрошунтирование с наложением одного желудочно-кишечного анастомоза билиопанкреотическое шунтирование, в том числе с наложением дуодено-илеоанастомоза	325950

[1] Высокотехнологичная медицинская помощь.

[2] Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

[3] Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены без учета районных коэффициентов и других особенностей субъектов Российской Федерации, в которых расположены медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, и включают 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.

Раздел III. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти

Группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
1.	Открытое протезирование восходящего отдела, дуги, нисходящего грудного и брюшного отделов аорты с реимплантацией брахиоцефальных, спинальных и висцеральных ветвей в протез и других сочетанных вмешательствах	I71.0 - I71.2, I71.5, I71.6	врожденные и приобретенные заболевания всей аорты - аневризма и (или) расслоение от восходящего до брюшного отдела аорты, с упоминанием или без упоминания о разрыве	хирургическое лечение	одномоментная замена всей аорты	4129643
2.	Открытое протезирование нисходящего грудного и брюшного отделов аорты с реимплантацией спинальных и висцеральных ветвей в протез, с реконструкцией и без реконструкции артерий нижних конечностей и других сочетанных вмешательствах	I71.0 - I71.2, I71.5, I71.6	врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий - аневризма и (или) расслоение грудного и брюшного отдела аорты с вовлечением спинальных и висцеральных артерий и (или) артерий нижних конечностей, с упоминанием или без упоминания о разрыве	хирургическое лечение	открытое протезирование торакоабдоминальной аорты с реконструкцией всех висцеральных ветвей и восстановлением кровообращения спинного мозга	3205528

Группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
3.	Открытое протезирование восходящего отдела и всей дуги аорты с реимплантацией всех брахиоцефальных ветвей в протез, с имплантацией и без имплантации гибридного протеза в нисходящую аорту по методике FET, в сочетании или без вмешательства на клапанах сердца либо реваскуляризацией миокарда и других сочетанных вмешательствах	171.0, 171.1, 171.2	врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий - аневризма и (или) расслоение восходящего отдела и всей дуги аорты с вовлечением всех брахиоцефальных ветвей	хирургическое лечение	открытое протезирование дуги аорты с реконструкцией всех брахиоцефальных ветвей	2450083
4.	Открытое протезирование восходящего отдела аорты из мини-стернотомии либо мини-торакотомии с вмешательством или без вмешательства на аортальном клапане, дуге аорты с имплантацией и без имплантации гибридного протеза в нисходящую аорту по методике FET и других сочетанных вмешательствах	171.0 - 171.2, 135.0 - 135.2, 135.8	врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий - аневризма или расслоение восходящего отдела и (или) дуги аорты в сочетании или без поражения клапанного аппарата сердца	хирургическое лечение	малоинвазивная хирургия грудной аорты	2475919
5.	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий	171.0 - 171.2, 171.5, 171.6, 171.8, 171.9	врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий	хирургическое лечение	эндоваскулярное протезирование аорты с сохранением кровотока по ветвям дуги аорты путем создания фенестраций	1574111

Группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
6.	Эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий	I71.0, I71.3 - I71.6, I71.8, I71.9	врожденные и приобретенные заболевания аорты и магистральных артерий	хирургическое лечение	эндоваскулярное протезирование брюшной аорты с сохранением кровотока по висцеральным артериям с имплантацией фенестрированного стент-графта	3242579
7.	Эндоваскулярное лечение врожденных, ревматических и неревматических пороков клапанов сердца, опухолей сердца	I05.1, I34.0, I34.1, I34.8, I50.1	поражение клапанного аппарата сердца различного генеза (врожденные, приобретенные пороки сердца, опухоли сердца)	хирургическое лечение	транскатетерная реконструкция митрального клапана сердца по типу "край-в-край"	3753856
8.	Сочетанное радикальное хирургическое лечение терминальной дисфункции более чем одного органа путем трансплантации органов донора реципиенту в различных комбинациях	E10.2, N18.0, N04, T86.1, Q45.0, T86.8, J43.9, J44.9, J47, J84, J98.4, E84.0, E84.9, I27.0, I28.9, T86.8, I25.3, I25.5, I42, T86.2, K70.3, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6, D13.4, C22, Q44.2, 44.5, Q44.6, 44.7, E80.5, E74.0, T86.4, I27.0, I27.8, I27.9, Q21.8, T86.3	терминальная недостаточность или прогрессивное ухудшение функции более одного органа в исходе хронических заболеваний, резистентных к другим методам лечения	хирургическое лечение	трансплантация комплекса органов в различных сочетаниях	4216349
9.	Поликомпонентное хирургическое лечение хронических заболеваний легких в стадии терминальной дыхательной недостаточности	J43.9, J44.9, J47, J84, J98.4, J99.1, E84.0, E84.9, I27.0, I27.8, I27.9, I28.9, T86.8	терминальная дыхательная недостаточность или прогрессивное ухудшение функции дыхания в исходе хронических заболеваний	хирургическое лечение	трансплантация легких с использованием перфузионных технологий	8299780

Группы ВМП[1]	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи	Коды по МКБ-10[2]	Модель пациента	Вид лечения	Метод лечения	Норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи[3], рублей
	путем трансплантации легких донора реципиенту		легких, резистентных к другим методам лечения			
10.	Транскатетерное протезирование аортального клапана с церебральной защитой	I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I06.0, I06.1, I06.2	поражение аортального клапана различного генеза с развитием аортального стеноза или комбинированного аортального порока	хирургическое лечение	транскатетерное протезирование аортального клапана с применением системы церебральной защиты	2531665
11.	Хирургическое лечение хронической сердечной недостаточности у взрослых	I42.0, I50.9, I23, I97.1	хроническая сердечная недостаточность различного генеза (ишемическая болезнь сердца, дилятационная кардиомиопатия и другие), III или IV функционального класса (NYHA), фракция выброса левого желудочка менее или равна 30 процентам	хирургическое лечение	имплантация желудочковой вспомогательной системы длительного использования	11067399

[1] Высокотехнологичная медицинская помощь.

[2] Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

[3] Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены без учета районных коэффициентов и других особенностей субъектов Российской Федерации, в которых расположены медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, и включают 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.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов

Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2025 - 2027 годы

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
I. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов[1]							
1. Первичная медико-санитарная помощь							
1.1. В амбулаторных условиях:							
1.1.1. с профилактической целью и иными целями[2]	посещений	0,73	664,6	0,725	728,3	0,725	780,4

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1.1.2. в связи с заболеваниями - обращений [3]	обращений	0,144	1928,3	0,143	2113,2	0,143	2264,5
1.2. В условиях дневных стационаров[4]	случаев лечения	0,00098	16237,7	0,00096	18034	0,00096	19320,6
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь							
2.1. В условиях дневного стационара[4]	случаев лечения	0,00302	20816,9	0,00302	22646,9	0,00302	24262,5
2.2. В условиях круглосуточного стационара	случаев госпитали-зации	0,0138	120350,2	0,0136	132793,2	0,0136	142220,4
3. Паллиативная медицинская помощь[5]							
3.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная[6] (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	посещений	0,03	-	0,03	-	0,03	-

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами[6]	посещений	0,022	597,5	0,022	650,5	0,022	696,8
посещения на дому выездными патронажными бригадами[6]	посещений	0,008	2966,6	0,008	3228,8	0,008	3459,8
в том числе для детского населения		0,000302	2966,6	0,000302	3410,6	0,000302	3645,5
3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дней	0,092	3510,3	0,092	3810,1	0,092	4075,8
в том числе для детского населения		0,002054	3529,7	0,002054	3832,7	0,002054	4100,2

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	4292,9	0,29	4680,5	0,29	5030
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации							
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:							
2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	2620,5	0,266791	2853,1	0,266791	3063,2
2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации[7] - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,432393	3202,7	0,432393	3487	0,432393	3743,7
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	1384,8	0,050758	1507,7	0,050758	1618,7
2.1.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,134681	1842,7	0,147308	2006,3	0,159934	2154

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
женщины	комплексных посещений	0,068994	2920,1	0,075463	3179,3	0,081931	3413,4
мужчины	комплексных посещений	0,065687	711,1	0,071845	774,2	0,078003	831,2
2.1.4. посещения с иными целями	посещений	2,276729	372,1	2,276729	405	2,276729	434,9
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	посещений	0,54	983,6	0,54	1070,9	0,54	1149,7
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	обращений	1,224747	2064,7	1,224747	2398,7	1,224747	2575,3
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследований	0,271574	2231,9	0,372923	2212,5	0,371033	2373,3
2.1.7.1. компьютерная томография	исследований	0,057732	3438,9	0,060619	3744,1	0,060619	4019,8
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	4695,5	0,023135	5112,2	0,023135	5488,6

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	694,4	0,128528	756	0,128528	811,7
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,03537	1273,3	0,037139	1386,3	0,037139	1488,4
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001297	10693,2	0,001362	11642,3	0,001362	12499,5
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,027103	2637,1	0,028458	2871,2	0,028458	3082,6
2.1.7.7. ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	исследований	0,002086	35414,4	0,002086	37146,4	0,002086	38866,7
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	исследований	0,003622	4859,6	0,003622	5290,9	0,003622	5680,4

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
2.1.7.9. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	0,2102769	1430,4	0,208591	1557,3	0,206598	1671,9
2.1.7.9.1. школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005702	1324,4	0,005702	1441,9	0,005702	1548,1
2.1.8. диспансерное наблюдение[7], в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,261736	2661,1	0,261736	2897,3	0,261736	3110,6
2.1.8.1. онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,04505	3757,1	0,04505	4090,6	0,04505	4391,8
2.1.8.2. сахарного диабета	комплексных посещений	0,0598	1418,5	0,0598	1544,4	0,0598	1658,1
2.1.8.3. болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,12521	3154,3	0,12521	3434,3	0,12521	3687,1
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	0,0333105	2318,8	0,034976	2524,6	0,03672483	2710,4
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	случаев лечения	0,070124	31341,3	0,070124	33271,3	0,070124	35097,9

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, - всего, в том числе:							
для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями	случаев лечения	0,002777	57134,4	0,002777	61590,9	0,002777	65779,1
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)[2]	случаев лечения	0,067347	30277,7	0,067347	32103,6	0,067347	33832,8
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" - всего, в том числе:	случаев лечения	0,013842	76759,3	0,013842	81617,2	0,013842	86184,1
федеральными медицинскими организациями	случаев лечения	0,000762	87792,4	0,000762	94640,2	0,000762	101075,7

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,01308	76153,7	0,01308	80858,5	0,01308	85316,6
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении - всего, в том числе:	случаев лечения	0,000719	110195,6	0,000719	114647,4	0,000719	118483,5
федеральными медицинскими организациями	случаев лечения	0,000075	121653,5	0,000075	131142,5	0,000075	140060,2
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000644	108861,2	0,000644	112726,4	0,000644	115970,7
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000695	113596,0	0,000695	118934,4	0,000695	124286,2
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в	случаев госпитализации	0,188524	54308,8	0,186724	58530	0,186149	62462

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, - всего, в том числе:							
для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,0120248	96223,9	0,012026	103729,3	0,012027	110782,9
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,176499	51453,1	0,174699	55418,6	0,174122	59124,3
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,011879	100791,9	0,011879	108754	0,011879	116065,6
федеральными медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,001614	125267,7	0,001614	135038,6	0,001614	144221,2

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,010265	96943,5	0,010265	104621,2	0,010265	111638,6
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,002327	193720,9	0,002327	207340,7	0,002327	219984,1
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,00043	254744,6	0,00043	270682	0,00043	285751
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,000378	306509,2	0,000378	325685,1	0,000378	343816,1
федеральными медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,000189	306509,2	0,000189	325685,1	0,000189	343816,1

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000189	306509,2	0,000189	325685,1	0,000189	343816,1
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000472	199504,5	0,000472	211986,0	0,000472	223787,4
5. Медицинская реабилитация							
5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003241	25427,7	0,003241	27684,5	0,003241	29722,8
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) - всего, в том числе:	случаев лечения	0,002833	28245,7	0,002833	30014,6	0,002833	31689,9
федеральными медицинскими организациями	случаев лечения	0,000128	32608,8	0,000128	35152,3	0,000128	37542,6

Виды и условия оказания медицинской помощи[1]	Единица измерения на 1 жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002705	28039,2	0,002705	29771,5	0,002705	31412,9
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,007041	63933,5	0,007041	69060,3	0,007041	73778
федеральными медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,001398	102625,0	0,001398	110629,8	0,001398	118152,6
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,005643	54348,0	0,005643	58761,9	0,005643	62784,6

[1] Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи, в том числе для оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы), устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

[2] Нормативы объема медицинской помощи включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

[3] В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

[4] Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2025 году и 0,00398 случая лечения в 2026 - 2027 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

[5] Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.

[6] Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

[7] Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема медицинской помощи с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2025 - 2027 годы субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году 2661,1 рубля, в 2026 году - 2897,3 рубля, в 2027 году - 3110,6 рубля.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

П О Л О Ж Е Н И Е

об установлении тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования

1. Настоящее Положение определяет порядок установления тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования (далее соответственно - федеральная медицинская организация, тариф на оплату медицинской помощи).

2. Тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются по видам медицинской помощи соответствующего профиля медицинской помощи, оказываемой федеральной медицинской организацией при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний), перечни которых предусмотрены приложениями № 1 и 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов" (далее - Программа).

3. Тариф на оплату j-й медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оплачиваемой по отдельным группам заболеваний, состояний, доли заработной платы и прочих расходов в составе норматива финансовых затрат которой предусмотрены приложением № 4 к Программе, и высокотехнологичной медицинской помощи), оказываемой i-й федеральной медицинской организацией в z-х условиях (стационарных условиях или условиях дневного стационара) ($Т_{ijz}$), определяется по формуле:

$$Т_{ijz} = НФЗ_z \times КБС_z \times КД_i \times (КЗ_{jz} \times КС_{ij} + КСЛП),$$

где:

$НФЗ_z$ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в z-х условиях, оказываемой федеральными медицинскими организациями, предусмотренный приложением № 2 к Программе;

$КБС_z$ - коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в z-х условиях к базовой ставке, исключающей влияние применяемых коэффициентов относительной затратоемкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации и коэффициента сложности лечения пациентов, принимающий значения 0,334 - для стационара и 0,308 - для дневного стационара;

$КД_i$ - коэффициент дифференциации, устанавливаемый:

для субъекта Российской Федерации, на территории которого расположена i-я федеральная медицинская организация, используемый при распределении субвенций, предоставляемых 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, в соответствии с методикой распределения субвенций, предоставляемых 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, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 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" (для Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области коэффициент дифференциации равен 1);

для территории оказания медицинской помощи (если коэффициент дифференциации не является единым для всей территории субъекта Российской Федерации);

$КЗ_{jz}$ - коэффициент относительной затратоемкости оказания j-й медицинской помощи в z-х условиях, значение которого принимается в соответствии с приложением № 4 к Программе (далее - коэффициент относительной затратоемкости);

$КС_{ij}$ - коэффициент специфики оказания j-й медицинской помощи i-й федеральной медицинской организацией, значение которого принимается в соответствии с пунктом 5 настоящего Положения;

КСЛП - коэффициент сложности лечения пациента, значение которого принимается в соответствии с пунктом 6 настоящего Положения. При определении тарифа на оплату случая лечения с применением КСЛП, предусмотренного подпунктом "з" пункта 6 настоящего Положения, значение КСЛП принимается равным $\frac{КСЛП}{КД_i}$.

4. Тариф на оплату j_{LT}-й медицинской помощи, оказываемой i-й федеральной медицинской организацией в z-х условиях по отдельным группам заболеваний, состояний, доли заработной платы и прочих расходов в составе норматива финансовых затрат которых установлены приложением № 4 к Программе ($Т_{ij_{LT}z}$), определяется по формуле:

$$Т_{ij_{LT}z} = НФЗ_z \times КБС_z \times КЗ_{j_{LT}z} \times ((1 - Д_{ЗП_{j_{LT}z}}) + Д_{ЗП_{j_{LT}z}} \times КД_i \times КС_{ij_{LT}}) + \\ + НФЗ_z \times КБС_z \times КД_i \times КСЛП,$$

где:

$КЗ_{j_{LT}z}$ - коэффициент относительной затратоемкости оказания j_{LT}-й медицинской помощи в z-х условиях, значение которого принимается в соответствии с приложением № 4 к Программе;

$Д_{ЗП_{jLTz}}$ - доля заработной платы и прочих расходов в составе норматива финансовых затрат на оказание j_{LT}-й медицинской помощи в z-х условиях по отдельным группам заболеваний, состояний, доли заработной платы и прочих расходов в составе норматива финансовых затрат которых предусмотрены приложением № 4 к Программе, значение которой принимается в соответствии с приложением № 4 к Программе;

$КС_{ij_{LT}}$ - коэффициент специфики оказания j_{LT}-й медицинской помощи i-й федеральной медицинской организацией, значение которого принимается в соответствии с пунктом 5 настоящего Положения.

5. Коэффициент специфики оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями в зависимости от значения коэффициента относительной затратоемкости, территориального расположения и основного вида деятельности федеральной медицинской организации принимает следующие значения:

а) 1,3 - при значении коэффициента относительной затратоемкости, равном 2 и более для медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, равном 3 и более для медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, а для образовательных организаций высшего образования, осуществляющих оказание медицинской помощи, и медицинских организаций, подведомственных Управлению делами Президента Российской Федерации (в части случаев оказания медицинской помощи прикрепленному контингенту), - при значении коэффициента относительной затратоемкости, равном 1,7 и более для медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, равном 2,7 и более для медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара;

б) 1,2 - при значении коэффициента относительной затратоемкости менее 2 для медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, и менее 3 для медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара и при расположении федеральной медицинской организации на территории закрытого административно-территориального образования или при отсутствии на территории муниципального района, городского округа иных медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь (в части случаев оказания медицинской помощи прикрепленному контингенту);

в) 1:

при значении коэффициента относительной затратоемкости менее 2 для медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях,

и менее 3 для медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, при проведении медицинской реабилитации;

при значении коэффициента относительной затратоемкости менее 1,7 для медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, при значении 2,7 для медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара для медицинских организаций, подведомственных Управлению делами Президента Российской Федерации;

при определении тарифа на оплату медицинской помощи в стационарных условиях по следующим заболеваниям, состояниям (группам заболеваний, состояний):

группа st02.006 - послеродовой сепсис;

группа st09.004 - операции на мужских половых органах, дети (уровень 4);

группа st09.008 - операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4);

группа st09.009 - операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5);

группа st09.010 - операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6);

группа st15.009 - неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2);

группа st16.010 - операции на периферической нервной системе (уровень 2);

группа st16.011 - операции на периферической нервной системе (уровень 3);

группа st19.122 - посттрансплантационный период после пересадки костного мозга;

группа st20.010 - замена речевого процессора;

группа st21.006 - операции на органе зрения (уровень 6);

группа st21.009 - операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ);

группа st28.004 - операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3);

группа st28.005 - операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4);

группа st29.012 - операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4);

группа st29.013 - операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5);

группа st30.008 - операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3);

группа st30.009 - операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4);

группа st30.015 - операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6);

группа st31.010 - операции на эндокринных железах, кроме гипофиза (уровень 2);

группа st32.004 - операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4);

группа st32.010 - операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3);

группа st36.001 - комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина;

группа st36.007 - установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов;

группа st36.009 - реинфузия аутокрови;

группа st36.010 - баллонная внутриаортальная контрпульсация;

группа st36.011 - экстракорпоральная мембранная оксигенация;

группа st36.024 - радиойодтерапия;

группа st36.027 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация);

группа st36.028 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1);

группа st36.029 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2);

группа st36.030 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3);

группа st36.031 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4);

группа st36.032 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5);

группа st36.033 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6);

группа st36.034 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7);

группа st36.035 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8);

группа st36.036 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9);

группа st36.037 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10);

группа st36.038 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11);

группа st36.039 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12);

группа st36.040 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13);

группа st36.041 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14);

группа st36.042 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15);

группа st36.043 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16);

группа st36.044 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17);

группа st36.045 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18);

группа st36.046 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19);

группа st36.047 - лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20);

группа st36.048 - досуточная госпитализация в диагностических целях;

группа st37.004 - медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации);

группа st37.024 - продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы;

группа st37.025 - продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы;

группа st37.026 - продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (сестринский уход);

при определении тарифа на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара по следующим заболеваниям, состояниям (группам заболеваний, состояний):

группа ds12.020 - вирусный гепатит B хронический без дельта-агента, лекарственная терапия;

группа ds12.021 - вирусный гепатит B хронический с дельта-агентом, лекарственная терапия;

группа ds12.022 - лечение хронического вирусного гепатита C (уровень 1);

группа ds12.023 - лечение хронического вирусного гепатита C (уровень 2);

группа ds12.024 - лечение хронического вирусного гепатита C (уровень 3);

группа ds12.025 - лечение хронического вирусного гепатита C (уровень 4);

группа ds12.026 - лечение хронического вирусного гепатита C (уровень 5);

группа ds12.027 - лечение хронического вирусного гепатита C (уровень 6);

группа ds19.029 - госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием позитронно-эмиссионной томографии с рентгеновской компьютерной томографией (только для федеральных медицинских организаций);

группа ds21.007 - операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ);

г) 0,7 - для случаев, не указанных в подпунктах "а" - "в" настоящего пункта.

6. Коэффициент сложности лечения пациента в зависимости от особенностей оказания медицинской помощи принимает следующие значения:

а) при предоставлении спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до 4 лет, детей старше 4 лет при наличии медицинских показаний, детей-инвалидов, которые

в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеют ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения,- независимо от возраста ребенка-инвалида), за исключением случая, указанного в подпункте "б" настоящего пункта, - 0,2;

б) при предоставлении спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до 4 лет, детей старше 4 лет при наличии медицинских показаний, детей-инвалидов, которые в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения,- независимо от возраста ребенка-инвалида), получающих медицинскую помощь по профилям "детская онкология" и (или) "гематология", - 0,6;

в) при оказании медицинской помощи пациенту в возрасте старше 75 лет в случае проведения консультации врача-гериатра, за исключением случаев госпитализации на геронтологические профильные койки, - 0,2;

г) при развертывании индивидуального поста - 0,2;

д) при наличии у пациента тяжелой сопутствующей патологии, требующей оказания медицинской помощи в период госпитализации, - 0,6;

е) при проведении сочетанных хирургических вмешательств или проведении однотипных операций на парных органах в зависимости от сложности вмешательств или операций:

уровень 1 - 0,05;

уровень 2 - 0,47;

уровень 3 - 1,16;

уровень 4 - 2,07;

уровень 5 - 3,49;

ж) при проведении реабилитационных мероприятий при нахождении пациента на реанимационной койке и (или) койке интенсивной терапии, начавшихся не позднее 48 часов от поступления в отделение реанимации

или на койку интенсивной терапии с общей длительностью реабилитационных мероприятий не менее 5 суток, включая период после перевода на профильные койки по окончании реанимационных мероприятий, при обязательной продолжительности реабилитационных мероприятий не менее одного часа в сутки (при условии организации отделения ранней медицинской реабилитации на не менее чем 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология", и его укомплектования в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации) - 0,15;

з) при проведении сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями:

в стационарных условиях:

уровень 1 - 0,17;

уровень 2 - 0,61;

уровень 3 - 1,53;

в условиях дневного стационара:

уровень 1 - 0,29;

уровень 2 - 1,12;

уровень 3 - 2,67;

и) при осуществлении силами федеральной медицинской организации медицинской эвакуации для проведения лечения - 0,05;

к) при проведении тестирования на выявление респираторных вирусных заболеваний (гриппа, новой коронавирусной инфекции COVID-19) в период госпитализации - 0,05;

л) для случаев, не указанных в подпунктах "а" - "з" настоящего пункта, - 0.

7. Тарифы на оплату медицинской помощи, определенные в соответствии с пунктами 3 и 4 настоящего Положения, при прерывании случая оказания медицинской помощи уменьшаются:

а) на 70 процентов - при длительности лечения до 3 дней;

б) на 50 процентов - при длительности лечения от 3 до 5 дней включительно;

в) на 20 процентов - при длительности лечения более 5 дней;

г) на 24 процента - при длительности лечения от 12 до 20 дней включительно при оплате случаев медицинской реабилитации детей по группам st37.027-st37.029 и ds37.017-ds37.019.

8. Медицинская помощь, оказываемая пациентам одновременно по 2 и более группам заболеваний, состояний, оплачивается по соответствующим тарифам на оплату медицинской помощи (с проведением Федеральным фондом обязательного медицинского страхования последующей экспертизы качества медицинской помощи) в следующих случаях:

а) возникновение (наличие) нового заболевания или состояния (заболеваний или состояний), входящего в другой класс Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-го пересмотра), и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания;

б) дородовая госпитализация пациентки в отделение патологии беременности в случае пребывания в отделении патологии беременности в течение 6 и более дней с последующим родоразрешением;

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

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

д) этапное хирургическое лечение при злокачественных новообразованиях, не предусматривающих выписку пациента из стационара;

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

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

з) проведение диализа;

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

к) проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами;

л) в случае длительности госпитализации при лекарственной терапии пациентов со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей более 30 дней.

9. Тариф на оплату j-й высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой i-й федеральной медицинской организацией ($Т_{ВМП_{ij}}$), определяется по формуле:

$$Т_{ВМП_{ij}} = НФЗ_{ВМПj} \times ((1 - Д_{ЗП_j}) + Д_{ЗП_j} \times КД_i,$$

где:

$НФЗ_{ВМПj}$ - норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления j-й высокотехнологичной медицинской помощи, значения которого принимаются в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе;

$Д_{ЗП_j}$ - доля заработной платы в составе норматива финансовых затрат на оказание j-й высокотехнологичной медицинской помощи, значение которой принимается в соответствии с приложением № 1 к Программе.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2025 год
и на плановый период 2026 и 2027 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

групп заболеваний, состояний для оплаты первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в условиях дневного стационара и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		В стационарных условиях			
st01	Акушерское дело				0,5
st01.001	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода	*Z34*, *Z34.0*, *Z34.8*, *Z34.9*, *Z35*, *Z35.0*, *Z35.1*, *Z35.2*, *Z35.3*, *Z35.4*, *Z35.5*, *Z35.6*, *Z35.7*, *Z35.8*, *Z35.9*	-	-	0,5
st02	Акушерство и гинекология				0,8
st02.001	Осложнения, связанные с беременностью	O10.0, O10.1, O10.2, O10.3, O10.4, O10.9, O11, O12.0, O12.1, O12.2, O13, O14.0, O14.1, O14.2, O14.9, O15.0, O15.9, O16, O20, O20.0, O20.8, O20.9, O21.0, O21.1, O21.2, O21.8, O21.9, O22.0, O22.1, O22.2, O22.3, O22.4, O22.5, O22.8, O22.9, O23.0,	-	-	0,93

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		O23.1, O23.2, O23.3, O23.4, O23.5, O23.9, O24.0, O24.1, O24.2, O24.3, O24.4, O24.9, O25, O26.0, O26.1, O26.2, O26.3, O26.4, O26.5, O26.6, O26.7, O26.8, O26.9, O28.0, O28.1, O28.2, O28.3, O28.4, O28.5, O28.8, O28.9, O29.0, O29.1, O29.2, O29.3, O29.4, O29.5, O29.6, O29.8, O29.9, O30.0, O30.1, O30.2, O30.8, O30.9, O31.0, O31.1, O31.2, O31.8, O32.0, O32.1, O32.2, O32.3, O32.4, O32.5, O32.6, O32.8, O32.9, O33.0, O33.1, O33.2, O33.3, O33.4, O33.5, O33.6, O33.7, O33.8, O33.9, O34.0, O34.1, O34.2, O34.3, O34.4, O34.5, O34.6, O34.7, O34.8, O34.9, O35.0, O35.1, O35.2, O35.3, O35.4, O35.5, O35.6, O35.7, O35.8, O35.9, O36.0, O36.1, O36.2, O36.3, O36.4, O36.5, O36.6, O36.7, O36.8, O36.9, O40, O41.0, O41.1, O41.8, O41.9, O42.0, O42.1, O42.2, O42.9, O43.0, O43.1, O43.2, O43.8, O43.9, O44.0, O44.1, O45.0, O45.8, O45.9, O46.0, O46.8, O46.9, O47.0, O47.1, O47.9, O48, O60.0, O73.1, O98.0, O98.1, O98.2, O98.3, O98.4, O98.5, O98.6, O98.8, O98.9, O99.0, O99.1, O99.2, O99.3, O99.4, O99.5, O99.6, O99.7, O99.8			
st02.002	Беременность, закончившаяся абортивным исходом	O00, O00.0, O00.1, O00.2, O00.8, O00.9, O02, O02.0, O02.1, O02.8, O02.9, O03, O03.0, O03.1, O03.2, O03.3, O03.4, O03.5, O03.6, O03.7, O03.8, O03.9, O04, O04.0, O04.1, O04.2, O04.3, O04.4, O04.5, O04.6, O04.7, O04.8, O04.9, O05, O05.0, O05.1, O05.2, O05.3, O05.4, O05.5, O05.6, O05.7, O05.8, O05.9, O06, O06.0, O06.1, O06.2, O06.3, O06.4, O06.5, O06.6, O06.7, O06.8, O06.9, O07, O07.0, O07.1, O07.2, O07.3,	-	-	0,28

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		O07.4, O07.5, O07.6, O07.7, O07.8, O07.9, O08, O08.0, O08.1, O08.2, O08.3, O08.5, O08.6, O08.7, O08.8, O08.9			
st02.003	Родоразрешение	O10.0, O10.1, O10.2, O10.3, O10.4, O10.9, O11, O12.0, O12.1, O12.2, O13, O14.0, O14.1, O14.2, O14.9, O15.0, O15.1, O15.9, O16, O21.0, O21.1, O21.2, O21.8, O21.9, O22.0, O22.1, O22.2, O22.3, O22.4, O22.5, O22.8, O22.9, O23.0, O23.1, O23.2, O23.3, O23.4, O23.5, O23.9, O24.0, O24.1, O24.2, O24.3, O24.4, O24.9, O25, O26.0, O26.1, O26.2, O26.3, O26.4, O26.5, O26.6, O26.7, O26.8, O26.9, O28.0, O28.1, O28.2, O28.3, O28.4, O28.5, O28.8, O28.9, O29.0, O29.1, O29.2, O29.3, O29.4, O29.5, O29.6, O29.8, O29.9, O30.0, O30.1, O30.2, O30.8, O30.9, O31.0, O31.1, O31.2, O31.8, O32.0, O32.1, O32.2, O32.3, O32.4, O32.5, O32.6, O32.8, O32.9, O33.0, O33.1, O33.2, O33.3, O33.4, O33.5, O33.6, O33.7, O33.8, O33.9, O34.0, O34.1, O34.2, O34.3, O34.4, O34.5, O34.6, O34.7, O34.8, O34.9, O35.0, O35.1, O35.2, O35.3, O35.4, O35.5, O35.6, O35.7, O35.8, O35.9, O36.0, O36.1, O36.2, O36.3, O36.4, O36.5, O36.6, O36.7, O36.8, O36.9, O40, O41.0, O41.1, O41.8, O41.9, O42.0, O42.1, O42.2, O42.9, O43.0, O43.1, O43.2, O43.8, O43.9, O44.0, O44.1, O45.0, O45.8, O45.9, O46.0, O46.8, O46.9, O47.0, O47.1, O47.9, O48, O60, O60.1, O60.2, O60.3, O61.0, O61.1, O61.8, O61.9, O62.0, O62.1, O62.2, O62.3, O62.4, O62.8, O62.9, O63.0, O63.1, O63.2, O63.9, O64.0, O64.1, O64.2, O64.3, O64.4, O64.5, O64.8, O64.9, O65.0, O65.1,	A16.20.007, A16.20.015, A16.20.023, A16.20.024, A16.20.030, B01.001.006, B01.001.009, B02.001.002	-	0,98

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		O65.2, O65.3, O65.4, O65.5, O65.8, O65.9, O66.0, O66.1, O66.2, O66.3, O66.4, O66.5, O66.8, O66.9, O67.0, O67.8, O67.9, O68.0, O68.1, O68.2, O68.3, O68.8, O68.9, O69.0, O69.1, O69.2, O69.3, O69.4, O69.5, O69.8, O69.9, O70.0, O70.1, O70.2, O70.3, O70.9, O71.0, O71.1, O71.2, O71.3, O71.4, O71.5, O71.6, O71.7, O71.8, O71.9, O72, O72.0, O72.1, O72.2, O72.3, O73, O73.0, O73.1, O74, O74.0, O74.1, O74.2, O74.3, O74.4, O74.5, O74.6, O74.7, O74.8, O74.9, O75, O75.0, O75.1, O75.2, O75.3, O75.4, O75.5, O75.6, O75.7, O75.8, O75.9, O80, O80.0, O80.1, O80.8, O80.9, O81, O81.0, O81.1, O81.2, O81.3, O81.4, O81.5, O83, O83.0, O83.1, O83.2, O83.3, O83.4, O83.8, O83.9, O84, O84.0, O84.1, O84.8, O84.9, O98.0, O98.1, O98.2, O98.3, O98.4, O98.5, O98.6, O98.8, O98.9, O99.0, O99.1, O99.2, O99.3, O99.4, O99.5, O99.6, O99.7, O99.8			
st02.004	Кесарево сечение	-	A16.20.005	-	1,01
st02.005	Осложнения послеродового периода	A34, O15.2, O72.2, O86, O86.0, O86.1, O86.2, O86.3, O86.4, O86.8, O87, O87.0, O87.1, O87.2, O87.3, O87.8, O87.9, O88, O88.0, O88.1, O88.2, O88.3, O88.8, O89, O89.0, O89.1, O89.2, O89.3, O89.4, O89.5, O89.6, O89.8, O89.9, O90, O90.0, O90.1, O90.2, O90.3, O90.5, O90.8, O90.9, O91, O91.0, O91.1, O91.2, O92, O92.0, O92.1, O92.2, O92.3, O92.4, O92.5, O92.6, O92.7, O94	-	-	0,74
st02.006	Послеродовой сепсис	O85	-	-	3,21

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st02.007	Воспалительные болезни женских половых органов	N70, N70.0, N70.1, N70.9, N71, N71.0, N71.1, N71.9, N72, N73, N73.0, N73.1, N73.2, N73.3, N73.4, N73.5, N73.6, N73.8, N73.9, N74.8, N75, N75.0, N75.1, N75.8, N75.9, N76, N76.0, N76.1, N76.2, N76.3, N76.4, N76.5, N76.6, N76.8, N77, N77.0, N77.1, N77.8	-	-	0,71
st02.008	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	D06, D06.0, D06.1, D06.7, D06.9, D07.0, D07.1, D07.2, D07.3, D25, D25.0, D25.1, D25.2, D25.9, D26, D26.0, D26.1, D26.7, D26.9, D27, D28, D28.0, D28.1, D28.2, D28.7, D28.9, D39, D39.0, D39.1, D39.2, D39.7, D39.9, O01, O01.0, O01.1, O01.9	-	-	0,89
st02.009	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	E28, E28.0, E28.1, E28.2, E28.3, E28.8, E28.9, E89.4, I86.3, N80, N80.0, N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.6, N80.8, N80.9, N81, N81.0, N81.1, N81.2, N81.3, N81.4, N81.5, N81.6, N81.8, N81.9, N82, N82.0, N82.1, N82.2, N82.3, N82.4, N82.5, N82.8, N82.9, N83, N83.0, N83.1, N83.2, N83.3, N83.4, N83.5, N83.6, N83.7, N83.8, N83.9, N84, N84.0, N84.1, N84.2, N84.3, N84.8, N84.9, N85, N85.0, N85.1, N85.2, N85.3, N85.4, N85.5, N85.6, N85.7, N85.8, N85.9, N86, N87, N87.0, N87.1, N87.2, N87.9, N88, N88.0, N88.1, N88.2, N88.3, N88.4, N88.8, N88.9, N89, N89.0, N89.1, N89.2, N89.3, N89.4, N89.5, N89.6, N89.7, N89.8, N89.9, N90, N90.0, N90.1, N90.2, N90.3, N90.4, N90.5, N90.6, N90.7, N90.8, N90.9, N91, N91.0, N91.1, N91.2, N91.3, N91.4, N91.5, N92, N92.0, N92.1, N92.2, N92.3, N92.4, N92.5, N92.6, N93, N93.0,	-	пол: женский	0,46

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		N93.8, N93.9, N94, N94.0, N94.1, N94.2, N94.3, N94.4, N94.5, N94.6, N94.8, N94.9, N95, N95.0, N95.1, N95.2, N95.3, N95.8, N95.9, N96, N97, N97.0, N97.1, N97.2, N97.3, N97.4, N97.8, N97.9, N98, N98.0, N98.1, N98.2, N98.3, N98.8, N98.9, N99.2, N99.3, Q50, Q50.0, Q50.1, Q50.2, Q50.3, Q50.4, Q50.5, Q50.6, Q51, Q51.0, Q51.1, Q51.2, Q51.3, Q51.4, Q51.5, Q51.6, Q51.7, Q51.8, Q51.9, Q52, Q52.0, Q52.1, Q52.2, Q52.3, Q52.4, Q52.5, Q52.6, Q52.7, Q52.8, Q52.9, Q56, Q56.0, Q56.1, Q56.2, Q56.3, Q56.4, R87, R87.0, R87.1, R87.2, R87.3, R87.4, R87.5, R87.6, R87.7, R87.8, R87.9, S30.2, S31.4, S37.4, S37.40, S37.41, S37.5, S37.50, S37.51, S37.6, S37.60, S37.61, S38.0, S38.2, T19.2, T19.3, T19.8, T19.9, T28.3, T28.8, T83.3			
st02.010	Операции на женских половых органах (уровень 1)	-	A11.20.007, A11.20.008, A11.20.011.003, A11.20.015, A14.20.002, A16.20.021, A16.20.025, A16.20.025.001, A16.20.036, A16.20.036.001, A16.20.036.002, A16.20.036.003, A16.20.036.004, A16.20.054, A16.20.054.002, A16.20.055, A16.20.059, A16.20.066, A16.20.080, A16.20.084	-	0,39
st02.011	Операции на женских половых органах (уровень 2)	-	A03.20.003, A06.20.001, A16.20.009, A16.20.016, A16.20.018, A16.20.022, A16.20.026, A16.20.027, A16.20.028.002, A16.20.028.003, A16.20.028.004, A16.20.029, A16.20.040, A16.20.041,	-	0,58

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.20.054.001, A16.20.056, A16.20.059.002, A16.20.059.003, A16.20.060, A16.20.065, A16.20.067, A16.20.068, A16.20.069, A16.20.072, A16.20.075, A16.20.081, A16.20.083, A16.20.089, A16.20.096, A16.20.096.001, A16.20.097, A16.30.036.002		
st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)	-	A03.20.003.001, A16.20.001, A16.20.002, A16.20.002.002, A16.20.002.003, A16.20.003, A16.20.003.007, A16.20.004, A16.20.006, A16.20.008, A16.20.010, A16.20.011, A16.20.011.002, A16.20.011.006, A16.20.011.008, A16.20.011.012, A16.20.012, A16.20.017, A16.20.019, A16.20.020, A16.20.027.001, A16.20.027.002, A16.20.035, A16.20.038, A16.20.057, A16.20.057.001, A16.20.057.002, A16.20.058, A16.20.059.001, A16.20.061, A16.20.062, A16.20.063, A16.20.063.002, A16.20.063.004, A16.20.063.006, A16.20.063.007, A16.20.063.008, A16.20.063.010, A16.20.063.016, A16.20.063.018, A16.20.064, A16.20.087, A16.20.088, A16.20.091, A16.20.091.001, A16.20.092, A16.20.093, A16.20.094, A16.20.095, A16.20.098, A16.20.099, A16.20.100, A16.20.101, A16.20.102, A16.30.036	-	1,17

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st02.013	Операции на женских половых органах (уровень 4)	-	A16.20.003.002, A16.20.003.005, A16.20.007, A16.20.010.002, A16.20.011.009, A16.20.011.010, A16.20.011.011, A16.20.013, A16.20.014, A16.20.015, A16.20.023, A16.20.024, A16.20.024.001, A16.20.028, A16.20.028.005, A16.20.030, A16.20.033, A16.20.034, A16.20.034.001, A16.20.039, A16.20.042, A16.20.063.005, A16.20.063.009, A16.20.063.017, A16.20.099.001, A22.20.004	-	2,2
st02.014	Слинговые операции при недержании мочи	-	A16.20.042.001, A16.20.042.002, A16.20.042.003, A16.20.042.004	-	3,85
st02.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)	-	A16.20.001.001, A16.20.002.001, A16.20.003.001, A16.20.003.004, A16.20.004.001, A16.20.017.001, A16.20.026.001, A16.20.041.001, A16.20.061.001, A16.20.061.002, A16.20.061.003, A16.20.092.001	-	3,56
st02.016	Операции на женских половых органах (уровень 6)	-	A16.20.003.006, A16.20.010.001, A16.20.010.003, A16.20.011.001, A16.20.011.003, A16.20.012.002, A16.20.014.003, A16.20.034.002, A16.20.035.001, A16.20.039.001, A16.20.063.001, A16.20.082, A16.20.094.001, A16.20.094.002	-	4,46
st02.017	Операции на женских половых органах (уровень 7)	-	A16.20.003.003, A16.20.011.004, A16.20.011.005, A16.20.011.007, A16.20.013.001, A16.20.019.001, A16.20.028.001, A16.20.063.003, A16.20.063.019, A16.20.081.001, A16.30.036.001	-	4,97

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st03	Аллергология и иммунология				1,25
st03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	D80, D80.0, D80.1, D80.2, D80.3, D80.4, D80.5, D80.6, D80.7, D80.8, D80.9, D81, D81.0, D81.1, D81.2, D81.3, D81.4, D81.5, D81.6, D81.7, D81.8, D81.9, D82, D82.0, D82.1, D82.2, D82.3, D82.4, D82.8, D82.9, D83, D83.0, D83.1, D83.2, D83.8, D83.9, D84, D84.0, D84.1, D84.8, D84.9, D86.1, D86.3, D86.8, D86.9, D89, D89.0, D89.1, D89.2, D89.8, D89.9	-	-	4,52
st03.002	Ангионевротический отек, анафилактический шок	T78.0, T78.2, T78.3, T78.4, T80.5, T88.6	-	-	0,27
st04	Гастроэнтерология				1,04
st04.001	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	K25, K25.0, K25.1, K25.2, K25.3, K25.4, K25.5, K25.6, K25.7, K25.9, K26, K26.0, K26.1, K26.2, K26.3, K26.4, K26.5, K26.6, K26.7, K26.9, K27, K27.0, K27.1, K27.2, K27.3, K27.4, K27.5, K27.6, K27.7, K27.9, K28, K28.0, K28.1, K28.2, K28.3, K28.4, K28.5, K28.6, K28.7, K28.9	-	-	0,89
st04.002	Воспалительные заболевания кишечника	K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9, K51, K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9	-	-	2,01
st04.003	Болезни печени, невирусные (уровень 1)	I81, K70.0, K70.1, K70.2, K70.4, K70.9, K73.0, K73.1, K73.8, K73.9, K75.0, K75.1, K75.2, K75.3, K75.8, K75.9, K76.0, K76.1, K76.2, K76.3, K76.4, K76.5, K76.6, K76.7, K76.8, K76.9, K77.0, K77.8, Q44.6, Q44.7, R16.0, R16.2, R17, R17.0, R17.9, R18, R93.2, R94.5, S36.1, S36.10, S36.11	-	-	0,86

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st04.004	Болезни печени, невирусные (уровень 2)	K70.3, K71, K71.0, K71.1, K71.2, K71.3, K71.4, K71.5, K71.6, K71.7, K71.8, K71.9, K72.0, K72.1, K72.9, K73.2, K74.0, K74.1, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6, K75.4	-	-	1,21
st04.005	Болезни поджелудочной железы	K85, K85.0, K85.1, K85.2, K85.3, K85.8, K85.9, K86, K86.0, K86.1, K86.2, K86.3, K86.8, K86.9, K87.1, Q45.0, Q45.1, Q45.2, Q45.3, S36.2, S36.20, S36.21	-	-	0,87
st04.006	Панкреатит с синдромом органной дисфункции	K85, K85.0, K85.1, K85.2, K85.3, K85.8, K85.9	-	иной классификационный критерий: it1	4,19
st05	Гематология				1,66
st05.001	Анемии (уровень 1)	D50, D50.0, D50.1, D50.8, D50.9, D51, D51.0, D51.1, D51.2, D51.3, D51.8, D51.9, D52, D52.0, D52.1, D52.8, D52.9, D53, D53.0, D53.1, D53.2, D53.8, D53.9, D57.1, D57.3, D63.0, D63.8, D64.8, D64.9, R71	-	-	0,94
st05.002	Анемии (уровень 2)	D55, D55.0, D55.1, D55.2, D55.3, D55.8, D55.9, D56, D56.0, D56.1, D56.2, D56.3, D56.4, D56.8, D56.9, D57, D57.0, D57.2, D57.8, D58, D58.0, D58.1, D58.2, D58.8, D58.9, D59.0, D59.1, D59.2, D59.3, D59.4, D59.5, D59.6, D59.8, D59.9, D60, D60.0, D60.1, D60.8, D60.9, D61, D61.0, D61.1, D61.2, D61.3, D61.8, D61.9, D62, D64, D64.0, D64.1, D64.2, D64.3, D64.4, D74, D74.0, D74.8, D74.9	-	-	5,32
st05.003	Нарушения свертываемости крови	D65, D66, D67, D68, D68.0, D68.1, D68.2, D68.3, D68.4, D68.8, D68.9, D69, D69.0, D69.1, D69.2, D69.3, D69.4, D69.5, D69.6, D69.8, D69.9	-	-	4,5

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st05.004	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 1)	D68.5, D68.6, D70, D71, D72, D72.0, D72.1, D72.8, D72.9, D73, D73.0, D73.1, D73.2, D73.3, D73.4, D73.5, D73.8, D73.9, D75, D75.9, D77, E32, E32.0, E32.1, E32.8, E32.9, E88.0, Q89.0, R72	-	-	1,09
st05.005	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 2)	D75.0, D75.1, D75.8	-	-	4,51
st05.008	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе	D70, D71, D72.0, D72.8, D72.9, D75.0, D75.1, D75.8, D75.9	A25.05.001	-	2,05
		D76.1, D76.2, D76.3	A25.05.005	-	
		O01.0, O01.1, O01.9	A25.30.038	-	
st06	Дерматовенерология				0,8
st06.004	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	A26.0, A26.8, B35.0, B35.2, B35.3, B35.4, B35.6, B35.8, B35.9, B36, B36.0, B36.8, B36.9, B85.0, B85.1, B85.4, B86, L00, L01.0, L01.1, L08.0, L08.1, L08.8, L08.9, L10.0, L10.1, L10.2, L10.3, L10.4, L10.5, L10.8, L10.9, L11.0, L11.1, L11.8, L11.9, L12.0, L12.1, L12.2, L12.3, L12.8, L12.9, L13.0, L13.1, L13.8, L13.9, L14, L20.0, L20.8, L20.9, L21.0, L21.1, L21.8, L21.9, L22, L23.0, L23.1, L23.2, L23.3, L23.4, L23.5, L23.6, L23.7, L23.8, L23.9, L24.0, L24.1, L24.2, L24.3, L24.4, L24.5, L24.6, L24.7, L24.8, L24.9, L25.0, L25.1, L25.2, L25.3, L25.4, L25.5, L25.8, L25.9, L26, L27.0, L27.1, L27.2, L27.8, L27.9, L28.0, L28.1, L28.2, L30.0, L30.1, L30.2, L30.3, L30.4, L30.5, L30.8, L30.9, L40.0, L40.1, L40.2, L40.3, L40.4, L40.5, L40.8, L40.9, L41.0, L41.1, L41.3, L41.4, L41.5, L41.8,	-	-	0,32

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		L41.9, L42, L43.0, L43.1, L43.2, L43.3, L43.8, L43.9, L44.0, L44.2, L44.3, L44.4, L44.8, L44.9, L45, L50.0, L50.1, L50.2, L50.3, L50.4, L50.5, L50.6, L50.8, L50.9, L51.0, L51.1, L51.2, L51.8, L51.9, L52, L53.0, L53.1, L53.2, L53.3, L53.8, L53.9, L54.0, L54.8, L55.0, L55.1, L55.2, L55.8, L55.9, L56.0, L56.1, L56.2, L56.3, L56.4, L56.8, L56.9, L57.0, L57.1, L57.5, L57.8, L57.9, L58.0, L58.1, L58.9, L59.0, L59.8, L59.9, L63.0, L63.1, L63.2, L63.9, L64.0, L64.9, L65.0, L65.1, L65.2, L65.9, L66.0, L66.1, L66.2, L66.3, L66.4, L66.9, L67.0, L70.0, L70.1, L70.2, L70.3, L70.4, L70.5, L70.9, L71.0, L71.1, L71.8, L71.9, L73.0, L73.1, L73.9, L74.0, L74.2, L74.3, L74.9, L75.2, L75.9, L80, L81.3, L81.5, L81.7, L83, L85.0, L85.1, L85.2, L85.3, L86, L87.0, L87.1, L87.2, L87.9, L88, L90.0, L90.1, L90.2, L90.3, L90.4, L90.5, L90.8, L90.9, L91.8, L91.9, L92.0, L92.1, L92.2, L92.3, L92.8, L92.9, L93.0, L93.1, L93.2, L94.0, L94.1, L94.5, L94.6, L94.8, L94.9, L95.0, L95.1, L95.8, L95.9, L98.0, L98.1, L98.2, L98.3, L98.5, L98.6, L98.8, L98.9, L99.0, Q80.0, Q80.1, Q80.2, Q80.3, Q80.4, Q80.8, Q80.9, Q81.0, Q81.1, Q81.2, Q81.8, Q81.9, Q82.0, Q82.1, Q82.2, Q82.9, Q84.0, Q84.3, Q84.8, Q84.9			
st06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	L10.5, L26, L30.8, L30.9, L40.5, L53.1, L53.3, L53.8, L90.0, L90.3, L90.8, L90.9, L91.8, L91.9, L92.0, L92.1, L94.0, L94.1, L94.5, L94.8, L94.9, L95.0, L98.1, L98.5, Q81.0, Q81.1, Q81.2	-	иной классификационный критерий: derm1	1,39

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st06.006	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	A26.0, A26.8, B35.0, B35.2, B35.3, B35.4, B35.8, B35.9, B36, B36.8, L00, L01.0, L01.1, L08.0, L08.1, L08.8, L08.9, L10.0, L10.1, L10.2, L10.3, L10.4, L10.5, L10.8, L10.9, L11.0, L11.1, L11.8, L11.9, L12.0, L12.1, L12.2, L12.3, L12.8, L12.9, L13.0, L13.1, L13.8, L13.9, L14, L20.8, L20.9, L21.8, L21.9, L23.0, L23.1, L23.2, L23.3, L23.4, L23.5, L23.6, L23.7, L23.8, L23.9, L24.0, L24.1, L24.2, L24.3, L24.4, L24.5, L24.6, L24.7, L24.8, L24.9, L25.0, L25.1, L25.2, L25.3, L25.4, L25.5, L25.8, L25.9, L26, L27.0, L27.1, L27.2, L27.8, L27.9, L28.0, L28.1, L28.2, L30.0, L30.1, L30.2, L30.3, L30.8, L30.9, L41.0, L41.1, L41.3, L41.4, L41.5, L41.8, L41.9, L43.0, L43.1, L43.2, L43.3, L43.8, L43.9, L44.0, L44.2, L44.3, L44.4, L44.8, L44.9, L45, L50.0, L50.1, L50.2, L50.3, L50.4, L50.5, L50.6, L50.8, L50.9, L51.0, L51.1, L51.2, L51.8, L51.9, L52, L53.0, L53.1, L53.2, L53.3, L53.8, L53.9, L54.0, L54.8, L55.0, L55.1, L55.2, L55.8, L55.9, L56.0, L56.1, L56.2, L56.3, L56.4, L56.8, L56.9, L57.0, L57.1, L57.5, L57.8, L57.9, L58.0, L58.1, L58.9, L59.0, L59.8, L59.9, L63.0, L63.1, L63.2, L63.9, L64.0, L64.9, L65.0, L65.1, L65.2, L65.9, L66.0, L66.1, L66.2, L66.3, L66.4, L66.9, L67.0, L70.0, L70.1, L70.2, L70.3, L70.5, L70.9, L71.1, L71.8, L71.9, L73.0, L73.1, L73.9, L74.2, L74.3, L74.9, L75.2, L75.9, L81.3, L81.5, L83, L85.0, L85.1, L85.2, L86, L87.0, L87.1, L87.2, L87.9, L88, L90.0, L90.1, L90.2, L90.3, L90.4, L90.5, L90.8, L90.9, L91.8, L91.9, L92.0,	-	иной классификационный критерий: derm2	2,1

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		L92.1, L92.2, L92.3, L92.8, L92.9, L93.0, L93.1, L94.0, L94.1, L94.6, L94.8, L94.9, L95.0, L95.1, L95.8, L95.9, L98.0, L98.1, L98.2, L98.3, L98.5, L98.6, L98.8, L98.9, L99.0, Q80.0, Q80.1, Q80.2, Q80.3, Q80.4, Q80.8, Q80.9, Q81.0, Q81.1, Q81.2, Q81.9, Q82.0, Q82.1, Q82.2, Q82.9, Q84.9			
		L40.0, L40.1, L40.2, L40.3, L40.4, L40.5, L40.8, L40.9	-	иной классификационный критерий: derm3	
		C84.0	-	иной классификационный критерий: derm4	
st06.007	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	L20.0, L20.8, L20.9, L21.8, L21.9, L28.1, L30.0, L41.1, L41.3, L41.4, L41.5, L41.8, L43.0, L43.1, L43.2, L43.3, L43.8, L44.0, L44.8, L63.0, L63.1, L66.1, L80, L90.0, L90.3, L90.8, L90.9, L91.9, L92.0, L92.1, L94.0, L94.1, Q82.2, C84.0	-	иной классификационный критерий: derm5	2,86
		L40.0, L40.2, L40.3, L40.4, L40.5, L40.8	-	иной классификационный критерий: derm6	
		L20.0, L20.8, L20.9, L21.8, L21.9, L28.1, L30.0, L41.1, L41.3, L41.4, L41.5, L41.8, L43.0, L43.1, L43.2, L43.3, L43.8, L44.0, L44.8, L63.0, L63.1, L66.1, L80, L90.0, L90.3, L90.8, L90.9, L91.9, L92.0, L92.1, L94.0, L94.1, Q82.2, C84.0	-	иной классификационный критерий: derm7	
st07	Детская кардиология				1,84
st07.001	Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	D18.0, Q20.0, Q20.1, Q20.2, Q20.3, Q20.4, Q20.5, Q20.6, Q20.8, Q20.9, Q21.0, Q21.1, Q21.2, Q21.3, Q21.4, Q21.8, Q21.9, Q22.0,	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,84

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Q22.1, Q22.2, Q22.3, Q22.4, Q22.5, Q22.6, Q22.8, Q22.9, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q23.4, Q23.8, Q23.9, Q24.0, Q24.1, Q24.2, Q24.3, Q24.4, Q24.5, Q24.8, Q24.9, Q25.0, Q25.1, Q25.2, Q25.3, Q25.4, Q25.5, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, Q26.0, Q26.1, Q26.2, Q26.3, Q26.4, Q26.5, Q26.6, Q26.8, Q26.9, Q27.1, Q27.2, Q27.3, Q27.4, Q27.8, Q27.9, Q28, Q28.0, Q28.1, Q28.2, Q28.3, Q28.8, Q28.9			
st08	Детская онкология				6,36
st08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	C00, C00.0, C00.1, C00.2, C00.3, C00.4, C00.5, C00.6, C00.8, C00.9, C01, C02, C02.0, C02.1, C02.2, C02.3, C02.4, C02.8, C02.9, C03, C03.0, C03.1, C03.9, C04, C04.0, C04.1, C04.8, C04.9, C05, C05.0, C05.1, C05.2, C05.8, C05.9, C06, C06.0, C06.1, C06.2, C06.8, C06.9, C07, C08, C08.0, C08.1, C08.8, C08.9, C09, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10, C10.0, C10.1, C10.2, C10.3, C10.4, C10.8, C10.9, C11, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14, C14.0, C14.2, C14.8, C15, C15.0, C15.1, C15.2, C15.3, C15.4, C15.5, C15.8, C15.9, C16, C16.0, C16.1, C16.2, C16.3, C16.4, C16.5, C16.6, C16.8, C16.9, C17, C17.0, C17.1, C17.2, C17.3, C17.8, C17.9, C18, C18.0, C18.1, C18.2, C18.3, C18.4, C18.5, C18.6, C18.7, C18.8, C18.9, C19, C20, C21, C21.0, C21.1, C21.2, C21.8, C22, C22.0, C22.1, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24, C24.0, C24.1,	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	4,37

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		C24.8, C24.9, C25, C25.0, C25.1, C25.2, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26, C26.0, C26.1, C26.8, C26.9, C30, C30.0, C30.1, C31, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32, C32.0, C32.1, C32.2, C32.3, C32.8, C32.9, C33, C34, C34.0, C34.1, C34.2, C34.3, C34.8, C34.9, C37, C38, C38.0, C38.2, C38.3, C38.4, C38.8, C39, C39.0, C39.8, C39.9, C41, C41.0, C41.1, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9, C43, C43.0, C43.1, C43.2, C43.3, C43.4, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, C44, C44.0, C44.1, C44.2, C44.3, C44.4, C44.5, C44.6, C44.7, C44.8, C44.9, C45, C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9, C46, C46.0, C46.1, C46.2, C46.3, C46.7, C46.8, C46.9, C47, C47.0, C47.1, C47.2, C48, C48.1, C48.2, C48.8, C50, C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9, C51, C51.0, C51.1, C51.2, C51.8, C51.9, C52, C53, C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54, C54.0, C54.1, C54.2, C54.3, C54.8, C54.9, C55, C56, C57, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9, C58, C60, C60.0, C60.1, C60.2, C60.8, C60.9, C61, C63, C63.0, C63.1, C63.2, C63.7, C63.8, C63.9, C65, C66, C67, C67.0, C67.1, C67.2, C67.3, C67.4, C67.5, C67.6, C67.7, C67.8, C67.9, C68, C68.0, C68.1, C68.8, C68.9, C69, C69.0, C69.1, C69.2, C69.3, C69.4, C69.5, C69.6, C69.8, C69.9, C73, C74, C74.0, C75, C75.0, C75.1, C75.2, C75.3, C75.4, C75.5, C75.8, C75.9, C76, C76.4, C76.5, C77, C77.0, C77.1, C77.2, C77.3, C77.4, C77.5, C77.8,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		C77.9, C78, C78.0, C78.1, C78.2, C78.3, C78.4, C78.5, C78.6, C78.7, C78.8, C79, C79.0, C79.1, C79.2, C79.3, C79.4, C79.5, C79.6, C79.7, C79.8, C80, C80.0, C80.9, C97			
		C22.2, C38.1, C40, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C47.3, C47.4, C47.5, C47.6, C47.8, C47.9, C48.0, C49, C49.0, C49.1, C49.2, C49.3, C49.4, C49.5, C49.6, C49.8, C49.9, C62, C62.0, C62.1, C62.9, C64, C70, C70.0, C70.1, C70.9, C71, C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.6, C71.7, C71.8, C71.9, C72, C72.0, C72.1, C72.2, C72.3, C72.4, C72.5, C72.8, C72.9, C74.1, C74.9, C76.0, C76.1, C76.2, C76.3, C76.7, C76.8	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 21 года	
st08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	C93.3	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	7,82
		C91.0, C92.0, C92.4, C92.5, C92.6, C92.8, C93.0, C94.0, C94.2, C95.0	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 21 года	
st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	C82, C82.0, C82.1, C82.2, C82.3, C82.4, C82.5, C82.6, C82.7, C82.9, C83, C83.0, C83.1, C83.8, C83.9, C84, C84.0, C84.1, C84.4, C84.5, C84.8, C84.9, C85, C85.1, C85.7, C85.9, C86, C86.0, C86.1, C86.2, C86.3, C86.4, C86.5, C86.6, C88, C88.0, C88.2, C88.3, C88.4, C88.7, C88.9, C90, C90.0, C90.1, C90.2, C90.3, C91.1, C91.3, C91.4, C91.5, C91.6, C91.7, C91.9, C92.1, C92.2, C93.1, C93.7, C93.9, C94.3, C94.4, C94.6, C94.7, C96, C96.0, C96.2, C96.4, C96.5, C96.6, C96.7, C96.8, C96.9, D45,	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	5,68

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		D46, D46.0, D46.1, D46.2, D46.4, D46.5, D46.6, D46.7, D46.9, D47, D47.0, D47.1, D47.2, D47.3, D47.4, D47.5, D47.7, D47.9			
		C81, C81.0, C81.1, C81.2, C81.3, C81.4, C81.7, C81.9, C83.3, C83.5, C83.7, C84.6, C84.7, C85.2, C91.8, C92.3, C92.7, C92.9, C95, C95.1, C95.7, C95.9	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 21 года	
st09	Детская урология-андрология				1,15
st09.001	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	-	A11.21.002, A11.21.003, A11.21.005, A16.21.008, A16.21.009, A16.21.010, A16.21.010.001, A16.21.011, A16.21.012, A16.21.013, A16.21.017, A16.21.023, A16.21.024, A16.21.025, A16.21.031, A16.21.032, A16.21.034, A16.21.035, A16.21.037, A16.21.037.001, A16.21.037.002, A16.21.037.003, A16.21.038, A16.21.039, A16.21.040, A16.21.043, A16.21.048	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,97
st09.002	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)	-	A11.21.005.001, A16.21.001, A16.21.007, A16.21.015, A16.21.015.001, A16.21.016, A16.21.018, A16.21.021, A16.21.022, A16.21.027, A16.21.028, A16.21.033, A16.21.044, A16.21.045, A16.21.047	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,11
st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)	-	A16.21.003, A16.21.004, A16.21.006, A16.21.006.001, A16.21.006.002, A16.21.006.003, A16.21.006.006, A16.21.019, A16.21.019.001, A16.21.019.002, A16.21.019.003, A16.21.029, A16.21.030, A16.21.036, A16.21.042, A16.21.046, A24.21.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,97

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)	-	A16.21.002, A16.21.002.001, A16.21.005, A16.21.006.005, A16.21.014, A16.21.014.001, A16.21.014.002, A16.21.041, A16.21.041.001, A16.21.049	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,78
st09.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)	-	A03.28.001, A03.28.002, A03.28.003, A03.28.004, A06.28.003, A06.28.004, A06.28.012, A11.28.001, A11.28.002, A16.28.013.001, A16.28.013.002, A16.28.025, A16.28.035, A16.28.035.001, A16.28.040, A16.28.043, A16.28.045.004, A16.28.051, A16.28.072.001, A16.28.077, A16.28.079, A16.28.086, A16.28.086.001, A16.28.087	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,15
st09.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)	-	A03.28.001.001, A03.28.001.002, A11.28.001.001, A11.28.011, A11.28.012, A11.28.013, A16.28.006, A16.28.009, A16.28.010.002, A16.28.011, A16.28.012, A16.28.014, A16.28.015, A16.28.017, A16.28.023, A16.28.024, A16.28.033, A16.28.034, A16.28.036, A16.28.037, A16.28.039, A16.28.044, A16.28.045, A16.28.046, A16.28.052, A16.28.053, A16.28.054, A16.28.058, A16.28.060, A16.28.071, A16.28.072, A16.28.074, A16.28.075.001, A16.28.076, A16.28.082, A16.28.083, A16.28.093, A16.28.094	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,22

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st09.007	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)	-	A16.28.001, A16.28.001.001, A16.28.002, A16.28.003, A16.28.008, A16.28.010, A16.28.013, A16.28.017.001, A16.28.019, A16.28.020, A16.28.021, A16.28.028, A16.28.029, A16.28.029.002, A16.28.029.003, A16.28.035.002, A16.28.038, A16.28.041, A16.28.042, A16.28.046.001, A16.28.046.002, A16.28.047, A16.28.048, A16.28.055, A16.28.056, A16.28.057, A16.28.059, A16.28.062, A16.28.062.001, A16.28.075, A16.28.075.002, A16.28.075.003, A16.28.080, A16.28.088, A16.28.089, A16.28.090, A16.28.091, A16.28.092, A16.28.094.001, A16.28.095, A16.28.096, A16.28.097, A16.28.098, A16.28.099, A22.28.001, A22.28.002	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,78
st09.008	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)	-	A16.28.004, A16.28.006.001, A16.28.007, A16.28.007.001, A16.28.010.001, A16.28.026.002, A16.28.032, A16.28.032.001, A16.28.039.001, A16.28.069, A16.28.070, A16.28.073, A16.28.078, A16.28.085, A24.28.002	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,23
st09.009	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)	-	A16.28.004.004, A16.28.004.009, A16.28.016, A16.28.022, A16.28.022.001, A16.28.029.001, A16.28.030.007, A16.28.030.008, A16.28.030.011, A16.28.031.003, A16.28.031.007, A16.28.031.010, A16.28.032.002, A16.28.032.003,	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,36

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.28.038.001, A16.28.038.002, A16.28.038.003, A16.28.045.003, A16.28.050, A16.28.050.001, A16.28.059.002, A16.28.061, A16.28.081, A16.28.084, A16.28.084.001, A16.28.084.002, A16.28.084.003		
st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)	-	A16.28.003.001, A16.28.003.003, A16.28.004.001, A16.28.004.002, A16.28.004.005, A16.28.004.010, A16.28.007.002, A16.28.031.005, A16.28.031.006, A16.28.049, A16.28.059.001, A16.28.073.001, A16.28.078.001	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	4,28
st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)	-	A16.28.015.001, A16.28.028.001, A16.28.045.001, A16.28.045.002, A16.28.055.001, A16.28.071.001, A16.28.074.001	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	4.4
st10	Детская хирургия				1,1
st10.001	Детская хирургия (уровень 1)	-	A03.28.001.001, A03.28.001.002, A16.01.017, A16.02.013, A16.06.012, A16.08.033, A16.09.013, A16.16.001, A16.16.005, A16.16.006, A16.16.010, A16.16.011, A16.16.026, A16.16.026.002, A16.16.031, A16.16.033.001, A16.16.034, A16.16.040, A16.16.044, A16.16.046, A16.17.002, A16.17.006, A16.17.007, A16.17.008, A16.17.011, A16.17.012, A16.17.013, A16.18.002, A16.18.003, A16.18.006, A16.18.007, A16.19.005.001, A16.19.010,	возрастная группа: от 29 до 90 дней, от 91 дня до 1 года	2,95

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.21.015, A16.28.001, A16.28.003, A16.28.004, A16.28.007, A16.28.007.001, A16.28.018.001, A16.28.019, A16.28.022, A16.28.024, A16.28.032, A16.28.038, A16.30.002, A16.30.004, A16.30.005, A16.30.005.001, A16.30.005.002, A16.30.024, A16.30.028, A16.30.031		
st10.002	Детская хирургия (уровень 2)	-	A03.28.001.001, A03.28.001.002, A16.01.017, A16.02.013, A16.06.012, A16.08.033, A16.09.009, A16.09.013, A16.09.014, A16.09.026, A16.09.026.001, A16.09.032.003, A16.09.032.007, A16.16.001, A16.16.005, A16.16.006, A16.16.010, A16.16.011, A16.16.026, A16.16.026.002, A16.16.031, A16.16.033.001, A16.16.034, A16.16.040, A16.16.044, A16.16.046, A16.17.002, A16.17.006, A16.17.007, A16.17.008, A16.17.011, A16.17.012, A16.17.013, A16.18.002, A16.18.003, A16.18.006, A16.18.007, A16.19.005.001, A16.19.010, A16.21.015, A16.28.001, A16.28.003, A16.28.004, A16.28.007, A16.28.007.001, A16.28.018.001, A16.28.019, A16.28.022, A16.28.024, A16.28.032, A16.28.038, A16.30.002, A16.30.004, A16.30.005, A16.30.005.001, A16.30.005.002, A16.30.024, A16.30.028, A16.30.031	-	5,33

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		-	A03.28.001.001, A03.28.001.002, A16.01.017, A16.02.013, A16.06.012, A16.08.033, A16.09.009, A16.09.013, A16.09.014, A16.09.026, A16.09.026.001, A16.09.032.003, A16.09.032.007, A16.16.001, A16.16.005, A16.16.006, A16.16.010, A16.16.011, A16.16.026, A16.16.026.002, A16.16.031, A16.16.033.001, A16.16.034, A16.16.040, A16.16.044, A16.16.046, A16.17.002, A16.17.006, A16.17.007, A16.17.008, A16.17.011, A16.17.012, A16.17.013, A16.18.002, A16.18.003, A16.18.006, A16.18.007, A16.19.005.001, A16.19.010, A16.21.015, A16.28.001, A16.28.003, A16.28.004, A16.28.007, A16.28.007.001, A16.28.018.001, A16.28.019, A16.28.022, A16.28.024, A16.28.032, A16.28.038, A16.30.002, A16.30.004, A16.30.005, A16.30.005.001, A16.30.005.002, A16.30.024, A16.30.028	обязательный дополнительный диагноз: P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.0, P07.1, P07.2, P07.3	
st10.003	Аппендэктомия, дети	-	A16.18.009, A16.18.010	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,77
st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)	-	A16.30.001, A16.30.002, A16.30.003, A16.30.004.001, A16.30.004.002	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,88
st10.006	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)	-	A16.30.004.003, A16.30.004.004, A16.30.004.005, A16.30.004.006, A16.30.004.007, A16.30.004.008, A16.30.004.009, A16.30.005, A16.30.005.002	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,05

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st10.007	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)	-	A16.30.001.002, A16.30.002.001, A16.30.002.002, A16.30.004.011, A16.30.004.012, A16.30.004.013, A16.30.004.014, A16.30.004.015, A16.30.004.016, A16.30.005.001	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,25
st10.008	Другие операции на органах брюшной полости, дети	-	A16.18.009.001, A16.30.001.001, A16.30.004.010, A16.30.005.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,29
st11	Детская эндокринология				1,48
st11.001	Сахарный диабет, дети	E10.0, E10.1, E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E10.9, E11.0, E11.1, E11.2, E11.3, E11.4, E11.5, E11.6, E11.7, E11.8, E11.9, E12.0, E12.1, E12.2, E12.3, E12.4, E12.5, E12.6, E12.7, E12.8, E12.9, E13.0, E13.1, E13.2, E13.3, E13.4, E13.5, E13.6, E13.7, E13.8, E13.9, E14.0, E14.1, E14.2, E14.3, E14.4, E14.5, E14.6, E14.7, E14.8, E14.9, R73, R73.0, R73.9, R81	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,51
st11.002	Заболевания гипофиза, дети	D35.2, E22, E22.0, E22.1, E22.2, E22.8, E22.9, E23, E23.0, E23.1, E23.2, E23.3, E23.6, E23.7, E24.0, E24.1, E24.2, E24.4, E24.8	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,26
st11.003	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1)	E00, E00.0, E00.1, E00.2, E00.9, E01, E01.0, E01.1, E01.2, E01.8, E02, E03, E03.0, E03.1, E03.2, E03.3, E03.4, E03.5, E03.8, E03.9, E04, E04.0, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.0, E05.1, E05.2, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E06.0, E06.1, E06.2, E06.3, E06.4, E06.5, E06.9, E07, E07.0, E07.1, E07.8, E07.9, E15, E16, E16.0, E16.3, E16.4, E20.0, E20.1, E20.8, E20.9, E21, E21.0, E21.1, E21.2, E21.3, E21.4, E21.5, E24, E24.9,	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,38

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		E25, E25.0, E25.8, E25.9, E26, E26.0, E26.9, E27, E27.0, E27.1, E27.2, E27.3, E27.4, E27.5, E27.8, E27.9, E29, E29.0, E29.1, E29.8, E29.9, E30, E30.0, E30.1, E30.8, E30.9, E34, E34.3, E34.4, E34.5, E34.9, E35, E35.0, E35.1, E35.8, E89.0, E89.1, E89.2, E89.3, E89.5, E89.6, E89.8, E89.9, M82.1, Q89.1, Q89.2, R94.6, R94.7			
st11.004	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2)	D13.6, D13.7, D44.8, E16.1, E16.2, E16.8, E16.9, E24.3, E31, E31.0, E31.1, E31.8, E31.9, E34.0, E34.1, E34.2, E34.8	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,82
st12	Инфекционные болезни				0,65
st12.001	Кишечные инфекции, взрослые	A00.0, A00.1, A00.9, A01.0, A01.1, A01.2, A01.3, A01.4, A02.0, A02.2, A02.8, A02.9, A03.0, A03.1, A03.2, A03.3, A03.8, A03.9, A04.0, A04.1, A04.2, A04.3, A04.4, A04.5, A04.6, A04.7, A04.8, A04.9, A05.0, A05.2, A05.3, A05.4, A05.8, A05.9, A06.0, A06.1, A06.2, A06.3, A06.4, A06.5, A06.6, A06.7, A06.8, A06.9, A07.0, A07.1, A07.2, A07.3, A07.8, A07.9, A08.0, A08.1, A08.2, A08.3, A08.4, A08.5, A09, A09.0, A09.9	-	возрастная группа: старше 18 лет	0,58
st12.002	Кишечные инфекции, дети	A00.0, A00.1, A00.9, A01.0, A01.1, A01.2, A01.3, A01.4, A02.0, A02.2, A02.8, A02.9, A03.0, A03.1, A03.2, A03.3, A03.8, A03.9, A04.0, A04.1, A04.2, A04.3, A04.4, A04.5, A04.6, A04.7, A04.8, A04.9, A05.0, A05.2, A05.3, A05.4, A05.8, A05.9, A06.0, A06.1, A06.2, A06.3, A06.4, A06.5, A06.6, A06.7, A06.8, A06.9, A07.0, A07.1, A07.2, A07.3, A07.8, A07.9, A08.0, A08.1, A08.2, A08.3, A08.4, A08.5, A09, A09.0, A09.9	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,62

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st12.003	Вирусный гепатит острый	B15.0, B15.9, B16.0, B16.1, B16.2, B16.9, B17.0, B17.1, B17.2, B17.8, B17.9, B19.9	-	-	1,4
st12.004	Вирусный гепатит хронический	B18.0, B18.1, B18.2, B18.8, B18.9, B19.0, B94.2	-	-	1,27
st12.005	Сепсис, взрослые	A02.1, A32.7, A39.1, A39.2, A39.4, A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.5, A41.8, A41.9, A48.3, B00.7, B37.7, B44.0, B44.7, B45.0, B45.1, B45.7, B48.5, R57.2	-	возрастная группа: старше 18 лет	3,12
		-	-	диагноз осложнения заболевания: A02.1, A32.7, A39.1, A39.2, A39.4, A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.5, A41.8, A41.9, A48.3, B00.7, B37.7, B44.0, B44.7, B45.0, B45.1, B45.7, B48.5, R57.2 возрастная группа: старше 18 лет	
st12.006	Сепсис, дети	A02.1, A32.7, A39.1, A39.2, A39.4, A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.5, A41.8, A41.9, A48.3, B00.7, B37.7, B44.0, B44.7, B45.0, B45.1, B45.7, B48.5, P36.0, P36.1, P36.2, P36.3, P36.4, P36.5, P36.8, P36.9, R57.2	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	4,51
		-	-	диагноз осложнения заболевания: A02.1, A32.7, A39.1, A39.2, A39.4, A40.0, A40.1, A40.2,	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.5, A41.8, A41.9, A48.3, B00.7, B37.7, B44.0, B44.7, B45.0, B45.1, B45.7, B48.5, P36.0, P36.1, P36.2, P36.3, P36.4, P36.5, P36.8, P36.9, R57.2 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	
st12.007	Сепсис с синдромом органной дисфункции	A02.1, A32.7, A39.1, A39.2, A39.4, A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.5, A41.8, A41.9, A48.3, B00.7, B37.7, B44.0, B44.7, B45.0, B45.1, B45.7, B48.5, O85, R57.2	-	иной классификационный критерий: it1	7,2
		P36.0, P36.1, P36.2, P36.3, P36.4, P36.5, P36.8, P36.9	-	иной классификационный критерий: it1 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	
		-	-	иной классификационный критерий: it1 диагноз осложнения заболевания: A02.1, A32.7, A39.1, A39.2, A39.4, A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.5, A41.8, A41.9, A48.3, B00.7, B37.7, B44.0, B44.7, B45.0, B45.1, B45.7, B48.5, O85, R57.2	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		-	-	иной классификационный критерий: it1 диагнозы осложнения заболевания: P36.0, P36.1, P36.2, P36.3, P36.4, P36.5, P36.8, P36.9 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	
st12.008	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	A05.1, A20.0, A20.1, A20.2, A20.3, A20.7, A20.8, A20.9, A21.0, A21.1, A21.2, A21.3, A21.7, A21.8, A21.9, A22.0, A22.1, A22.2, A22.7, A22.8, A22.9, A23.0, A23.1, A23.2, A23.3, A23.8, A23.9, A24.0, A24.1, A24.2, A24.3, A24.4, A25.0, A25.1, A25.9, A27.0, A27.8, A27.9, A28, A28.0, A28.1, A28.2, A28.8, A28.9, A30.0, A30.1, A30.2, A30.3, A30.4, A30.5, A30.8, A30.9, A31.0, A31.1, A31.8, A31.9, A32.0, A32.1, A32.8, A32.9, A35, A36.0, A36.1, A36.2, A36.3, A36.8, A36.9, A37.0, A37.1, A37.8, A37.9, A38, A39.0, A39.3, A39.5, A39.8, A39.9, A42.0, A42.1, A42.2, A42.7, A42.8, A42.9, A43.0, A43.1, A43.8, A43.9, A44.0, A44.1, A44.8, A44.9, A46, A48.1, A48.2, A48.4, A48.8, A49.0, A49.1, A49.2, A49.3, A49.8, A49.9, A68.0, A68.1, A68.9, A69.2, A70, A74.8, A74.9, A75, A75.0, A75.1, A75.2, A75.3, A75.9, A77, A77.0, A77.1, A77.2, A77.3, A77.8, A77.9, A78, A79, A79.0, A79.1, A79.8, A79.9, A80, A80.0, A80.1, A80.2, A80.3, A80.4, A80.9, A81, A81.0, A81.1, A81.2, A81.8, A81.9, A82, A82.0, A82.1, A82.9, A83, A83.0, A83.1, A83.2, A83.3, A83.4, A83.5, A83.6, A83.8, A83.9, A85,	-	возрастная группа: старше 18 лет	1,18

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		A85.0, A85.1, A85.2, A85.8, A86, A87, A87.0, A87.1, A87.2, A87.8, A87.9, A88, A88.0, A88.1, A88.8, A89, A92, A92.0, A92.1, A92.2, A92.3, A92.4, A92.5, A92.8, A92.9, A93, A93.0, A93.1, A93.2, A93.8, A94, A95, A95.0, A95.1, A95.9, A96, A96.0, A96.1, A96.2, A96.8, A96.9, A97, A97.0, A97.1, A97.2, A97.9, A98, A98.0, A98.1, A98.2, A98.3, A98.4, A98.5, A98.8, A99, B00, B00.0, B00.1, B00.2, B00.3, B00.4, B00.5, B00.8, B00.9, B01, B01.0, B01.1, B01.2, B01.8, B01.9, B02, B02.0, B02.1, B02.2, B02.3, B02.7, B02.8, B02.9, B03, B04, B05, B05.0, B05.1, B05.2, B05.3, B05.4, B05.8, B05.9, B06, B06.0, B06.8, B06.9, B08, B08.0, B08.2, B08.3, B08.4, B08.5, B08.8, B09, B25, B25.0, B25.1, B25.2, B25.8, B25.9, B26, B26.0, B26.1, B26.2, B26.3, B26.8, B26.9, B27, B27.0, B27.1, B27.8, B27.9, B33, B33.0, B33.1, B33.2, B33.3, B33.4, B33.8, B34, B34.0, B34.1, B34.2, B34.3, B34.4, B34.8, B34.9, B37, B37.0, B37.1, B37.2, B37.3, B37.4, B37.5, B37.6, B37.8, B37.9, B38, B38.0, B38.1, B38.2, B38.3, B38.4, B38.7, B38.8, B38.9, B39, B39.0, B39.1, B39.2, B39.3, B39.4, B39.5, B39.9, B40, B40.0, B40.1, B40.2, B40.3, B40.7, B40.8, B40.9, B41, B41.0, B41.7, B41.8, B41.9, B42, B42.0, B42.1, B42.7, B42.8, B42.9, B43, B43.0, B43.1, B43.2, B43.8, B43.9, B44, B44.1, B44.2, B44.8, B44.9, B45, B45.2, B45.3, B45.8, B45.9, B46, B46.0, B46.1, B46.2, B46.3, B46.4, B46.5, B46.8, B46.9, B47, B47.0, B47.1, B47.9, B48, B48.0,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		B48.1, B48.2, B48.3, B48.4, B48.7, B48.8, B49, B50, B50.0, B50.8, B50.9, B51, B51.0, B51.8, B51.9, B52, B52.0, B52.8, B52.9, B53, B53.0, B53.1, B53.8, B54, B55, B55.0, B55.1, B55.2, B55.9, B56, B56.0, B56.1, B56.9, B57, B57.0, B57.1, B57.2, B57.3, B57.4, B57.5, B58, B58.0, B58.1, B58.2, B58.3, B58.8, B58.9, B60, B60.0, B60.1, B60.2, B60.8, B64, B65, B65.0, B65.1, B65.2, B65.3, B65.8, B65.9, B66, B66.0, B66.1, B66.2, B66.3, B66.4, B66.5, B66.8, B66.9, B67, B67.0, B67.1, B67.2, B67.3, B67.4, B67.5, B67.6, B67.7, B67.8, B67.9, B68, B68.0, B68.1, B68.9, B69, B69.0, B69.1, B69.8, B69.9, B70, B70.0, B70.1, B71, B71.0, B71.1, B71.8, B71.9, B72, B73, B74, B74.0, B74.1, B74.2, B74.3, B74.4, B74.8, B74.9, B75, B76, B76.0, B76.1, B76.8, B76.9, B77, B77.0, B77.8, B77.9, B78, B78.0, B78.1, B78.7, B78.9, B79, B80, B81, B81.0, B81.1, B81.2, B81.3, B81.4, B81.8, B82, B82.0, B82.9, B83, B83.0, B83.1, B83.2, B83.3, B83.4, B83.8, B83.9, B89, B92, B94.8, B94.9, B95, B95.0, B95.1, B95.2, B95.3, B95.4, B95.5, B95.6, B95.7, B95.8, B96, B96.0, B96.1, B96.2, B96.3, B96.4, B96.5, B96.6, B96.7, B96.8, B97, B97.0, B97.1, B97.2, B97.3, B97.4, B97.5, B97.6, B97.7, B97.8, B99, M49.1, R50, R50.8, R50.9, R75			
st12.009	Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	A05.1, A20.0, A20.1, A20.2, A20.3, A20.7, A20.8, A20.9, A21.0, A21.1, A21.2, A21.3, A21.7, A21.8, A21.9, A22.0, A22.1, A22.2,	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,98

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		A22.7, A22.8, A22.9, A23.0, A23.1, A23.2, A23.3, A23.8, A23.9, A24.0, A24.1, A24.2, A24.3, A24.4, A25.0, A25.1, A25.9, A27.0, A27.8, A27.9, A28, A28.0, A28.1, A28.2, A28.8, A28.9, A30.0, A30.1, A30.2, A30.3, A30.4, A30.5, A30.8, A30.9, A31.0, A31.1, A31.8, A31.9, A32.0, A32.1, A32.8, A32.9, A35, A36.0, A36.1, A36.2, A36.3, A36.8, A36.9, A37.0, A37.1, A37.8, A37.9, A38, A39.0, A39.3, A39.5, A39.8, A39.9, A42.0, A42.1, A42.2, A42.7, A42.8, A42.9, A43.0, A43.1, A43.8, A43.9, A44.0, A44.1, A44.8, A44.9, A46, A48.1, A48.2, A48.4, A48.8, A49.0, A49.1, A49.2, A49.3, A49.8, A49.9, A68.0, A68.1, A68.9, A69.2, A70, A74.8, A74.9, A75, A75.0, A75.1, A75.2, A75.3, A75.9, A77, A77.0, A77.1, A77.2, A77.3, A77.8, A77.9, A78, A79, A79.0, A79.1, A79.8, A79.9, A80, A80.0, A80.1, A80.2, A80.3, A80.4, A80.9, A81, A81.0, A81.1, A81.2, A81.8, A81.9, A82, A82.0, A82.1, A82.9, A83, A83.0, A83.1, A83.2, A83.3, A83.4, A83.5, A83.6, A83.8, A83.9, A85, A85.0, A85.1, A85.2, A85.8, A86, A87, A87.0, A87.1, A87.2, A87.8, A87.9, A88, A88.0, A88.1, A88.8, A89, A92, A92.0, A92.1, A92.2, A92.3, A92.4, A92.5, A92.8, A92.9, A93, A93.0, A93.1, A93.2, A93.8, A94, A95, A95.0, A95.1, A95.9, A96, A96.0, A96.1, A96.2, A96.8, A96.9, A97, A97.0, A97.1, A97.2, A97.9, A98, A98.0, A98.1, A98.2, A98.3, A98.4, A98.5, A98.8, A99, B00, B00.0, B00.1, B00.2, B00.3, B00.4, B00.5, B00.8, B00.9, B01, B01.0, B01.1, B01.2, B01.8, B01.9, B02, B02.0,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		B02.1, B02.2, B02.3, B02.7, B02.8, B02.9, B03, B04, B05, B05.0, B05.1, B05.2, B05.3, B05.4, B05.8, B05.9, B06, B06.0, B06.8, B06.9, B08, B08.0, B08.2, B08.3, B08.4, B08.5, B08.8, B09, B25, B25.0, B25.1, B25.2, B25.8, B25.9, B26, B26.0, B26.1, B26.2, B26.3, B26.8, B26.9, B27, B27.0, B27.1, B27.8, B27.9, B33, B33.0, B33.1, B33.2, B33.3, B33.4, B33.8, B34, B34.0, B34.1, B34.2, B34.3, B34.4, B34.8, B34.9, B37, B37.0, B37.1, B37.2, B37.3, B37.4, B37.5, B37.6, B37.8, B37.9, B38, B38.0, B38.1, B38.2, B38.3, B38.4, B38.7, B38.8, B38.9, B39, B39.0, B39.1, B39.2, B39.3, B39.4, B39.5, B39.9, B40, B40.0, B40.1, B40.2, B40.3, B40.7, B40.8, B40.9, B41, B41.0, B41.7, B41.8, B41.9, B42, B42.0, B42.1, B42.7, B42.8, B42.9, B43, B43.0, B43.1, B43.2, B43.8, B43.9, B44, B44.1, B44.2, B44.8, B44.9, B45, B45.2, B45.3, B45.8, B45.9, B46, B46.0, B46.1, B46.2, B46.3, B46.4, B46.5, B46.8, B46.9, B47, B47.0, B47.1, B47.9, B48, B48.0, B48.1, B48.2, B48.3, B48.4, B48.7, B48.8, B49, B50, B50.0, B50.8, B50.9, B51, B51.0, B51.8, B51.9, B52, B52.0, B52.8, B52.9, B53, B53.0, B53.1, B53.8, B54, B55, B55.0, B55.1, B55.2, B55.9, B56, B56.0, B56.1, B56.9, B57, B57.0, B57.1, B57.2, B57.3, B57.4, B57.5, B58, B58.0, B58.1, B58.2, B58.3, B58.8, B58.9, B60, B60.0, B60.1, B60.2, B60.8, B64, B65, B65.0, B65.1, B65.2, B65.3, B65.8, B65.9, B66, B66.0, B66.1, B66.2, B66.3, B66.4, B66.5, B66.8, B66.9, B67, B67.0, B67.1,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		B67.2, B67.3, B67.4, B67.5, B67.6, B67.7, B67.8, B67.9, B68, B68.0, B68.1, B68.9, B69, B69.0, B69.1, B69.8, B69.9, B70, B70.0, B70.1, B71, B71.0, B71.1, B71.8, B71.9, B72, B73, B74, B74.0, B74.1, B74.2, B74.3, B74.4, B74.8, B74.9, B75, B76, B76.0, B76.1, B76.8, B76.9, B77, B77.0, B77.8, B77.9, B78, B78.0, B78.1, B78.7, B78.9, B79, B80, B81, B81.0, B81.1, B81.2, B81.3, B81.4, B81.8, B82, B82.0, B82.9, B83, B83.0, B83.1, B83.2, B83.3, B83.4, B83.8, B83.9, B89, B92, B94.8, B94.9, B95, B95.0, B95.1, B95.2, B95.3, B95.4, B95.5, B95.6, B95.7, B95.8, B96, B96.0, B96.1, B96.2, B96.3, B96.4, B96.5, B96.6, B96.7, B96.8, B97, B97.0, B97.1, B97.2, B97.3, B97.4, B97.5, B97.6, B97.7, B97.8, B99, M49.1, R50, R50.8, R50.9, R75			
st12.010	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые	J00, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.9, J02, J02.0, J02.8, J02.9, J03, J03.0, J03.8, J03.9, J04, J04.0, J04.1, J04.2, J05, J05.0, J05.1, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J09, J10, J10.1, J10.8, J11, J11.1, J11.8	-	возрастная группа: старше 18 лет	0,35
st12.011	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	J00, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.9, J02, J02.0, J02.8, J02.9, J03, J03.0, J03.8, J03.9, J04, J04.0, J04.1, J04.2, J05, J05.0, J05.1, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J09, J10, J10.1, J10.8, J11, J11.1, J11.8	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,5
st12.012	Грипп, вирус гриппа идентифицирован	J09, J10, J10.1, J10.8	A26.08.019.001, A26.08.019.002, A26.08.019.003, A26.08.038.001, A26.08.038.002, A26.08.038.003	-	1

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st12.013	Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции	J09, J10, J10.0, J10.1, J10.8, J11, J11.0, J11.1, J11.8, J12, J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13, J14, J15, J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16, J16.0, J16.8, J17, J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9	-	иной классификационный критерий: it1	4,4
st12.014	Клещевой энцефалит	A84, A84.0, A84.1, A84.8, A84.9	-	-	2,3
st12.015	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1)	U07.1, U07.2	-	иной классификационный критерий: stt1	1,89
st12.016	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2)	U07.1, U07.2	-	иной классификационный критерий: stt2	4,08
st12.017	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 3)	U07.1, U07.2	-	иной классификационный критерий: stt3	6,17
st12.018	Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 4)	U07.1, U07.2	-	иной классификационный критерий: stt4	12,07
st12.019	Коронавирусная инфекция COVID-19 (долечивание)	U07.1, U07.2	-	иной классификационный критерий: stt5	2,07
st13	Кардиология				1,49
st13.001	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1)	I20.0, I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I26.0, I26.9	-	-	1,42
st13.002	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)	I20.0	A06.09.005.002, A06.10.006, A06.10.006.002, A07.10.001, A07.10.001.001, A11.10.001, A11.10.003, A16.10.014.008, A16.10.014.009, A17.10.001, A17.10.001.001, A17.10.002, A17.10.002.001	-	2,81

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9	A06.09.005.002, A06.10.006, A06.10.006.002, A07.10.001, A11.10.001, A11.10.003, A16.10.014.008, A16.10.014.009, A17.10.001, A17.10.001.001, A17.10.002, A17.10.002.001	-	
		I23, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8	A06.09.005.002, A06.10.006, A06.10.006.002, A11.10.001, A11.10.003, A16.10.014.008, A16.10.014.009, A17.10.001, A17.10.001.001, A17.10.002, A17.10.002.001	-	
		I26.0, I26.9	A06.09.005.002, A06.10.006, A06.10.006.002, A06.12.049, A11.10.001, A11.10.003, A16.10.014.008, A16.10.014.009, A17.10.001, A17.10.001.001, A17.10.002, A17.10.002.001	-	
st13.004	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	I44, I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I47, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, Q24.6, R00, R00.0, R00.1, R00.2, R00.8	-	-	1,12
st13.005	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)	I44, I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I47, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, Q24.6, R00, R00.0, R00.1, R00.2, R00.8	A06.09.005.002, A06.10.006, A06.10.006.002, A11.10.001, A11.10.003, A16.10.014.008, A16.10.014.009, A17.10.001, A17.10.001.001, A17.10.002, A17.10.002.001	-	2,01

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st13.006	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1)	I30, I30.0, I30.1, I30.8, I30.9, I31, I31.0, I31.1, I31.2, I31.3, I31.8, I31.9, I32.0, I32.1, I32.8, I33.0, I33.9, I38, I39.8, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I41.0, I41.1, I41.2, I41.8, I42, I42.0, I42.1, I42.2, I42.3, I42.4, I42.5, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9, I43, I43.0, I43.1, I43.2, I43.8	-	-	1,42
st13.007	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)	I30, I30.0, I30.1, I30.8, I30.9, I31, I31.0, I31.1, I31.2, I31.3, I31.8, I31.9, I32.0, I32.1, I32.8, I33.0, I33.9, I38, I39.8, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I41.0, I41.1, I41.2, I41.8, I43, I43.0	A06.09.005.002, A06.10.006, A06.10.006.002, A11.10.001, A11.10.003, A16.10.014.008, A16.10.014.009, A17.10.001, A17.10.001.001, A17.10.002, A17.10.002.001	-	2,38
		I42, I42.0, I42.1, I42.2, I42.3, I42.4, I42.5, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9, I43.1, I43.2, I43.8	A06.09.005.002, A06.10.006, A06.10.006.002, A07.10.001, A11.10.001, A11.10.003, A16.10.014.008, A16.10.014.009, A17.10.001, A17.10.001.001, A17.10.002, A17.10.002.001	-	
st13.008	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 1)	I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I26.0, I26.9	A25.30.036.001	иной классификационный критерий: flt1	1,61
st13.009	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 2)	I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I26.0, I26.9	A25.30.036.001	иной классификационный критерий: flt2, flt3	2,99
st13.010	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии (уровень 3)	I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I26.0, I26.9	A25.30.036.001	иной классификационный критерий: flt4, flt5	3,54

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st14	Колопроктология				1,36
st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	-	A16.17.007.001, A16.18.006, A16.18.007, A16.18.007.001, A16.18.008, A16.18.013, A16.18.013.001, A16.18.013.002, A16.19.001, A16.19.002, A16.19.003, A16.19.003.001, A16.19.007, A16.19.008, A16.19.009, A16.19.010, A16.19.011, A16.19.012, A16.19.013, A16.19.013.001, A16.19.013.002, A16.19.013.003, A16.19.013.004, A16.19.016, A16.19.017, A16.19.018, A16.19.024, A16.19.033, A16.19.041, A16.19.044, A16.19.045, A16.19.046, A16.19.047	-	0,84
st14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	-	A16.17.001, A16.17.002, A16.17.003, A16.17.004, A16.17.005, A16.17.006, A16.17.007, A16.17.008, A16.17.009, A16.17.010, A16.17.011, A16.17.012, A16.17.013, A16.17.014, A16.17.016, A16.17.017, A16.18.001, A16.18.002, A16.18.003, A16.18.004, A16.18.004.001, A16.18.005, A16.18.011, A16.18.012, A16.18.015, A16.18.015.001, A16.18.016, A16.18.017, A16.18.018, A16.18.019, A16.18.019.001, A16.18.020, A16.18.021, A16.18.022, A16.18.023, A16.18.024, A16.18.025, A16.18.027, A16.18.028, A16.18.028.001, A16.18.029, A16.19.004, A16.19.006, A16.19.006.001, A16.19.006.002, A16.19.014, A16.19.015, A16.19.019,	-	1,74

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.19.019.003, A16.19.022, A16.19.023, A16.19.025, A16.19.027, A16.19.030, A16.19.031, A16.19.032, A16.19.034, A16.19.035, A16.19.036, A16.19.037, A16.19.038, A16.19.039, A16.19.040, A16.19.042, A16.19.043, A16.19.047.001, A16.19.048, A16.19.050, A16.30.013, A16.30.035, A22.19.004		
st14.003	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	-	A16.17.015, A16.18.014, A16.18.017.002, A16.18.022.001, A16.18.030, A16.18.030.001, A16.18.030.003, A16.18.030.007, A16.18.030.010, A16.18.030.013, A16.18.030.016, A16.18.030.019, A16.19.005, A16.19.005.001, A16.19.005.002, A16.19.006.003, A16.19.019.006, A16.19.019.007, A16.19.020, A16.19.020.001, A16.19.020.003, A16.19.021, A16.19.021.001, A16.19.021.004, A16.19.021.005, A16.19.021.006, A16.19.021.007, A16.19.021.008, A16.19.021.009, A16.19.021.010, A16.19.021.011, A16.19.021.014, A16.19.021.015, A16.19.026, A16.19.026.001, A22.30.017	-	2,49
st14.004	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)	-	A16.18.015.002, A16.18.016.001, A16.18.017.001, A16.18.017.003, A16.18.026, A16.18.030.002, A16.18.030.004, A16.18.030.005, A16.18.030.006, A16.18.030.008, A16.18.030.009, A16.18.030.011,	-	7,23

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.18.030.012, A16.18.030.014, A16.18.030.015, A16.18.030.017, A16.18.030.018, A16.19.019.001, A16.19.019.004, A16.19.019.005, A16.19.020.002, A16.19.021.003, A16.19.021.012, A16.19.023.001		
st15	Неврология				1,12
st15.001	Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	G00, G00.0, G00.1, G00.2, G00.3, G00.8, G00.9, G01, G02, G02.0, G02.1, G02.8, G03, G03.0, G03.1, G03.2, G03.8, G03.9, G04, G04.0, G04.1, G04.2, G04.8, G04.9, G05, G05.0, G05.1, G05.2, G05.8, G06, G06.0, G06.1, G06.2, G07	-	возрастная группа: старше 18 лет	0,98
st15.002	Воспалительные заболевания ЦНС, дети	G00, G00.0, G00.1, G00.2, G00.3, G00.8, G00.9, G01, G02, G02.0, G02.1, G02.8, G03, G03.0, G03.1, G03.2, G03.8, G03.9, G04, G04.0, G04.1, G04.2, G04.8, G04.9, G05, G05.0, G05.1, G05.2, G05.8, G06, G06.0, G06.1, G06.2, G07	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,55
st15.003	Дегенеративные болезни нервной системы	G14, G20, G21, G21.0, G21.1, G21.2, G21.3, G21.4, G21.8, G21.9, G22, G25, G25.0, G25.1, G25.2, G25.3, G25.4, G25.5, G25.6, G25.8, G25.9, G26, G31, G31.0, G31.1, G31.2, G32.0, G62.8, G70.0, G95.0	-	-	0,84
st15.004	Демиелинизирующие болезни нервной системы	G35, G36, G36.0, G36.1, G36.8, G36.9, G37, G37.0, G37.1, G37.2, G37.3, G37.4, G37.5, G37.8, G37.9, G61.0, G61.8	-	-	1,33
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	-	-	0,96

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st15.007	Расстройства периферической нервной системы	G50, G50.0, G50.1, G50.8, G50.9, G51, G51.0, G51.1, G51.2, G51.3, G51.4, G51.8, G51.9, G52, G52.0, G52.1, G52.2, G52.3, G52.7, G52.8, G52.9, G53, G53.0, G53.1, G53.2, G53.3, G53.8, G54, G54.0, G54.1, G54.2, G54.3, G54.4, G54.5, G54.6, G54.7, G54.8, G54.9, G55, G55.0, G55.1, G55.2, G55.3, G55.8, G56, G56.0, G56.1, G56.2, G56.3, G56.8, G56.9, G57, G57.0, G57.1, G57.2, G57.3, G57.4, G57.5, G57.6, G57.8, G57.9, G58, G58.0, G58.7, G58.8, G58.9, G59, G59.0, G59.8, G61.1, G61.9, G62.0, G62.1, G62.2, G62.9, G63, G63.0, G63.1, G63.2, G63.3, G63.4, G63.5, G63.6, G63.8, G64, G70.1, G70.2, G70.8, G70.9, G73.0, G73.1, G73.2, G73.3, R94.1, S04.1, S04.2, S04.3, S04.4, S04.5, S04.7, S04.8, S04.9, S14.2, S14.3, S14.4, S14.5, S14.6, S24.2, S24.3, S24.4, S24.5, S24.6, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, S34.6, S34.8, S44, S44.0, S44.1, S44.2, S44.3, S44.4, S44.5, S44.7, S44.8, S44.9, S54, S54.0, S54.1, S54.2, S54.3, S54.7, S54.8, S54.9, S64, S64.0, S64.1, S64.2, S64.3, S64.4, S64.7, S64.8, S64.9, S74, S74.0, S74.1, S74.2, S74.7, S74.8, S74.9, S84, S84.0, S84.1, S84.2, S84.7, S84.8, S84.9, S94, S94.0, S94.1, S94.2, S94.3, S94.7, S94.8, S94.9, T09.4, T11.3, T13.3, T14.4	-	-	1,02
st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	G20, G23.0, G24, G24.0, G24.1, G24.2, G24.3, G24.4, G24.5, G24.8, G24.9, G35, G43, G43.0, G43.1, G43.2, G43.3, G43.8, G43.9, G44, G44.0, G44.1, G44.2, G44.3, G44.4, G44.8, G51.3, G80, G80.0, G80.1,	A25.24.001.002	иной классификационный критерий: bt2	1,43

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		G80.2, G80.3, G80.4, G80.8, G80.9, G81.1, G81.9, G82.1, G82.4, G82.5, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, T90.1, T90.5, T90.8, T90.9			
		K11.7	-	иной классификационный критерий: bt3 возрастная группа: старше 18 лет	
st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	G20, G23.0, G24, G24.0, G24.1, G24.2, G24.8, G24.9, G35, G51.3, G80, G80.0, G80.1, G80.2, G80.3, G80.4, G80.8, G80.9, G81.1, G81.9, G82.1, G82.4, G82.5, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, T90.1, T90.5, T90.8, T90.9	A25.24.001.002	иной классификационный критерий: bt1	2,11
		G12, G20, G23.0, G30, G35, G40, G71.0, G80, G80.0, G80.1, G80.2, G80.3, G80.4, G80.8, G80.9, G81.1, G81.9, G82.1, G82.4, G82.5, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, K11.7, T90.1, T90.5, T90.8, T90.9	-	иной классификационный критерий: bt3 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	
st15.010	Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	B91, B94.1, E75.2, E75.3, E75.4, G09, G24, G24.0, G24.3, G24.4, G24.8, G24.9, G30, G30.0, G30.1, G30.8, G30.9, G32.8, G47, G47.0, G47.1, G47.2, G47.3, G47.4, G47.8, G47.9, G73.4, G73.5, G73.6, G73.7, G90, G90.0, G90.1, G90.2, G90.4, G90.5, G90.6, G90.7, G90.8, G90.9, G91, G91.0, G91.1, G91.2, G91.3, G91.8, G91.9, G92, G93, G93.0, G93.2, G93.3, G93.4, G93.7, G93.8, G93.9, G94, G94.0, G94.1, G94.2, G94.3, G94.8, G96, G96.0, G96.1, G96.8, G96.9, G98, G99, G99.0, G99.1, G99.8, Q00, Q00.0, Q00.1, Q00.2, Q01, Q01.0, Q01.1, Q01.2, Q01.8, Q01.9, Q02, Q03, Q03.0,	-	-	0,74

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Q03.1, Q03.8, Q03.9, Q04, Q04.0, Q04.1, Q04.2, Q04.3, Q04.4, Q04.5, Q04.6, Q04.8, Q04.9, Q05, Q05.0, Q05.1, Q05.2, Q05.3, Q05.4, Q05.5, Q05.6, Q05.7, Q05.8, Q05.9, Q06, Q06.0, Q06.1, Q06.2, Q06.3, Q06.4, Q06.8, Q06.9, Q07, Q07.0, Q07.8, Q07.9, R20, R20.0, R20.1, R20.2, R20.3, R20.8, R25, R25.0, R25.1, R25.2, R25.3, R25.8, R26, R26.0, R26.1, R26.8, R27, R27.0, R27.8, R29, R29.0, R29.1, R29.2, R29.3, R29.8, R43, R43.0, R43.1, R43.2, R43.8, R49, R49.0, R49.1, R49.2, R49.8, R83, R83.0, R83.1, R83.2, R83.3, R83.4, R83.5, R83.6, R83.7, R83.8, R83.9, R90, R90.0, R90.8, R93, R93.0, R94, R94.0, T90.2, T90.3, T90.5, T90.8, T90.9, T92.4, T93.4			
st15.011	Другие нарушения нервной системы (уровень 2)	G08, G43, G43.0, G43.1, G43.2, G43.3, G43.8, G43.9, G44, G44.0, G44.1, G44.2, G44.3, G44.4, G44.8, G93.1, G93.5, G93.6, G95.1, G95.2, G95.8, G95.9, G97, G97.0, G97.1, G97.2, G97.8, G97.9, G99.2, R40, R40.0, R40.1, R40.2, R51, T85, T85.0, T85.1	-	-	0,99
st15.012	Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы	G45, G45.0, G45.1, G45.2, G45.3, G45.4, G45.8, G45.9, G46, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8	-	-	2,61
st15.013	Кровоизлияние в мозг	I60, I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I62, I62.0, I62.1, I62.9	-	-	4,89
st15.014	Инфаркт мозга (уровень 1)	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64	-	-	4,05
st15.015	Инфаркт мозга (уровень 2)	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9	A25.30.036.002	-	5,13

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st15.016	Инфаркт мозга (уровень 3)	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9	A05.12.006, A06.12.031, A06.12.031.001, A06.12.056, A25.30.036.003	-	6,85
st15.017	Другие цереброваскулярные болезни	I65, I65.0, I65.1, I65.2, I65.3, I65.8, I65.9, I66, I66.0, I66.1, I66.2, I66.3, I66.4, I66.8, I66.9, I67, I67.0, I67.1, I67.2, I67.3, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I67.8, I67.9, I68, I68.0, I68.1, I68.2, I68.8, I69, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8	-	-	0,82
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	-	иной классификационный критерий: ep1	2,3
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	-	иной классификационный критерий: ep2	3,16
st15.020	Эпилепсия (уровень 4)	G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.8, G40.9	-	иной классификационный критерий: ep3	4,84
st15.021	Диагностика и лечение сложных неврологических заболеваний	G04.8, G04.9, G35, G36.0, G36.8, G36.9, G37.5, G37.8, G37.9, G61.0, G61.8, G70.0, I67.0, I67.2, I67.3, I67.5, I67.6, I67.7, I67.8, I69.3	-	иной классификационный критерий: emng	2,24
st15.022	Плазмоферез при неврологических заболеваниях	G35, G36.0, G37.5, G61.0, G61.8, G70.0	A18.05.001	иной классификационный критерий: plazm4orit5	6,57
st15.023	Комплексное лечение неврологических заболеваний с применением препаратов высокодозного иммуноглобулина	G35, G61.0, G61.8, G70.0	-	иной классификационный критерий: img	29,79

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st16	Нейрохирургия				1,2
st16.001	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1)	G80, G80.0, G80.1, G80.2, G80.3, G80.4, G80.8, G80.9, G81, G81.0, G81.1, G81.9, G82, G82.0, G82.1, G82.2, G82.3, G82.4, G82.5, G83, G83.0, G83.1, G83.2, G83.3, G83.4, G83.5, G83.6, G83.8, G83.9, T91.3	-	-	0,98
st16.002	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	S14, S14.0, S14.1, S24, S24.0, S24.1, S34, S34.0, S34.1, T09.3	-	-	1,49
st16.003	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии	E55.0, E64.3, M40, M40.0, M40.1, M40.2, M40.3, M40.4, M40.5, M41, M41.0, M41.1, M41.2, M41.3, M41.4, M41.5, M41.8, M41.9, M42, M42.0, M42.1, M42.9, M43, M43.0, M43.1, M43.2, M43.3, M43.4, M43.5, M43.6, M43.8, M43.9, M46, M46.0, M46.1, M46.3, M46.4, M46.5, M47, M47.0, M47.1, M47.2, M47.8, M47.9, M48, M48.0, M48.1, M48.2, M48.3, M48.5, M48.8, M48.9, M49, M49.2, M49.3, M49.4, M49.5, M49.8, M50, M50.0, M50.1, M50.2, M50.3, M50.8, M50.9, M51, M51.0, M51.1, M51.2, M51.3, M51.4, M51.8, M51.9, M53, M53.0, M53.1, M53.2, M53.3, M53.8, M53.9, M54, M54.0, M54.1, M54.2, M54.3, M54.4, M54.5, M54.6, M54.8, M54.9, M80, M80.0, M80.1, M80.2, M80.3, M80.4, M80.5, M80.8, M80.9, M81, M81.0, M81.1, M81.2, M81.3, M81.4, M81.5, M81.6, M81.8, M81.9, M82, M82.0, M82.8, M83, M83.0, M83.1, M83.2, M83.3, M83.4, M83.5, M83.8, M83.9, M84, M84.0, M84.1, M84.2, M84.3, M84.4, M84.8, M84.9, M85, M85.0, M85.1, M85.2, M85.3, M85.4, M85.5,	-	-	0,68

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		M85.6, M85.8, M85.9, M87, M87.0, M87.1, M87.2, M87.3, M87.8, M87.9, M88, M88.0, M88.8, M88.9, M89, M89.0, M89.1, M89.2, M89.3, M89.4, M89.5, M89.6, M89.8, M89.9, M90, M90.1, M90.2, M90.3, M90.4, M90.5, M90.6, M90.7, M90.8, M91, M91.0, M91.1, M91.2, M91.3, M91.8, M91.9, M92, M92.0, M92.1, M92.2, M92.3, M92.4, M92.5, M92.6, M92.7, M92.8, M92.9, M93, M93.0, M93.1, M93.2, M93.8, M93.9, M94, M94.0, M94.1, M94.2, M94.3, M94.8, M94.9, M96, M96.0, M96.1, M96.2, M96.3, M96.4, M96.5, M96.6, M96.8, M96.9, M99, M99.0, M99.1, M99.2, M99.3, M99.4, M99.5, M99.6, M99.7, M99.8, M99.9, S13.4, S13.5, S13.6, S16, T91.1			
st16.004	Травмы позвоночника	M48.4, S12, S12.0, S12.00, S12.01, S12.1, S12.10, S12.11, S12.2, S12.20, S12.21, S12.7, S12.70, S12.71, S12.8, S12.80, S12.81, S12.9, S12.90, S12.91, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S22.0, S22.00, S22.01, S23, S23.0, S23.1, S23.2, S23.3, S32, S32.0, S32.00, S32.01, S32.1, S32.10, S32.11, S32.2, S32.20, S32.21, S32.8, S32.80, S32.81, S33, S33.0, S33.1, S33.2, S33.3, S33.5, S33.6, S33.7, T08, T08.0, T08.1	-	-	1,01
st16.005	Сотрясение головного мозга	S06.0, S06.00, S06.01	-	-	0,4
st16.006	Переломы черепа, внутричерепная травма	S02, S02.0, S02.00, S02.01, S02.1, S02.10, S02.11, S02.7, S02.70, S02.71, S02.8, S02.80, S02.81, S02.9, S02.90, S02.91, S06, S06.1, S06.10, S06.11, S06.2, S06.20, S06.21, S06.3, S06.30, S06.31, S06.4, S06.40, S06.41, S06.5, S06.50, S06.51,	-	-	1,54

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S06.6, S06.60, S06.61, S06.7, S06.70, S06.71, S06.8, S06.80, S06.81, S06.9, S06.90, S06.91, T02, T02.0, T02.00, T02.01			
st16.007	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	-	A05.23.003, A16.22.005, A16.22.005.001, A16.22.005.002, A16.22.006, A16.22.014, A16.23.001, A16.23.002, A16.23.003, A16.23.004, A16.23.005, A16.23.006.001, A16.23.007, A16.23.022, A16.23.023.001, A16.23.032, A16.23.033, A16.23.038, A16.23.039, A16.23.040, A16.23.041, A16.23.043, A16.23.044, A16.23.048, A16.23.049, A16.23.051, A16.23.052.004, A16.23.053, A16.23.054.001, A16.23.054.002, A16.23.054.003, A16.23.057, A16.23.057.001, A16.23.057.002, A16.23.059, A16.23.067, A16.23.069, A16.23.073, A16.23.074, A16.23.074.002, A16.23.076, A16.23.077, A16.23.078, A16.23.079, A16.23.080, A16.23.084, A16.23.085, A16.23.085.001, A16.23.086, A16.23.088, A16.23.089, A16.23.090, A16.23.091, A16.23.092	-	4,13
st16.008	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)	-	A16.22.014.001, A16.22.014.002, A16.22.014.003, A16.23.006, A16.23.007.001, A16.23.009, A16.23.010, A16.23.011, A16.23.012, A16.23.013, A16.23.014, A16.23.014.001, A16.23.015, A16.23.016, A16.23.017, A16.23.017.001, A16.23.017.002,	-	5,82

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.23.017.003, A16.23.017.004, A16.23.017.005, A16.23.017.006, A16.23.017.007, A16.23.017.008, A16.23.017.009, A16.23.017.010, A16.23.017.011, A16.23.018, A16.23.019, A16.23.020, A16.23.020.001, A16.23.021, A16.23.023, A16.23.024, A16.23.025, A16.23.026, A16.23.027, A16.23.028, A16.23.029, A16.23.030, A16.23.031, A16.23.032.001, A16.23.032.002, A16.23.032.003, A16.23.032.004, A16.23.032.005, A16.23.033.001, A16.23.034, A16.23.034.001, A16.23.034.002, A16.23.034.003, A16.23.034.004, A16.23.034.005, A16.23.034.006, A16.23.034.007, A16.23.034.008, A16.23.035, A16.23.036, A16.23.036.002, A16.23.036.003, A16.23.037, A16.23.038.001, A16.23.038.002, A16.23.038.003, A16.23.038.004, A16.23.038.005, A16.23.040.001, A16.23.041.001, A16.23.042.002, A16.23.045, A16.23.046, A16.23.046.001, A16.23.047, A16.23.048.001, A16.23.048.002, A16.23.050, A16.23.050.001, A16.23.052, A16.23.052.001, A16.23.052.002, A16.23.052.003, A16.23.054, A16.23.055, A16.23.056, A16.23.056.001, A16.23.056.002, A16.23.058, A16.23.058.001, A16.23.058.002, A16.23.059.001, A16.23.060, A16.23.060.001,		

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.23.060.002, A16.23.060.003, A16.23.061, A16.23.061.001, A16.23.062, A16.23.062.001, A16.23.063, A16.23.064, A16.23.065, A16.23.066, A16.23.067.001, A16.23.068, A16.23.068.001, A16.23.069.001, A16.23.071, A16.23.071.001, A16.23.072, A16.23.073.001, A16.23.074.001, A16.23.075, A16.23.076.001, A16.23.077.001, A16.23.078.001, A16.23.081, A16.23.082, A16.23.083		
st16.009	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)	-	A16.24.001, A16.24.002, A16.24.003, A16.24.004, A16.24.006, A16.24.021	-	1,41
st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)	-	A16.04.032, A16.24.002.001, A16.24.003.001, A16.24.005, A16.24.008, A16.24.009, A16.24.010, A16.24.011, A16.24.012, A16.24.013, A16.24.015, A16.24.015.002, A16.24.015.003, A16.24.016, A16.24.017, A16.24.018, A16.24.019	-	2,19
st16.011	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)	-	A16.04.032.001, A16.24.006.001, A16.24.007, A16.24.014, A16.24.014.001, A16.24.015.001, A16.24.017.001, A16.24.019.001, A16.24.019.002, A16.24.019.003, A16.24.020, A16.24.020.001, A22.24.004	-	2,42
st16.012	Доброкачественные новообразования нервной системы	D32, D32.0, D32.1, D32.9, D33, D33.0, D33.1, D33.2, D33.3, D33.4, D33.7, D33.9, D35.4, D35.5, D35.6, D42, D42.0, D42.1, D42.9, D43, D43.0, D43.1, D43.2, D43.3, D43.4, D43.7, D43.9, D48.2	-	-	1,02

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st17	Неонатология				2,96
st17.001	Малая масса тела при рождении, недоношенность	P05, P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.1, P07.3	-	-	4,21
st17.002	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	P07.2	-	-	15,63
st17.003	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	-	A16.09.011.002, A16.09.011.003, A16.09.011.004	возрастная группа: от 0 до 28 дней	8,88
		-	A16.09.011.002, A16.09.011.003, A16.09.011.004	возрастная группа: от 29 до 90 дней обязательный дополнительный диагноз: P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.0, P07.1, P07.2, P07.3	
		-	A16.09.011.002, A16.09.011.003, A16.09.011.004	возрастная группа: от 0 до 28 дней иной классификационный критерий: surf	
		-	A16.09.011.002, A16.09.011.003, A16.09.011.004	возрастная группа: от 29 до 90 дней обязательный дополнительный диагноз: P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.0, P07.1, P07.2, P07.3 иной классификационный критерий: surf	
st17.004	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	P51, P51.0, P51.8, P51.9, P52, P52.0, P52.1, P52.2, P52.3, P52.4, P52.5, P52.6, P52.8, P52.9, P53, P54, P54.0, P54.1, P54.2, P54.3, P54.4, P54.5, P54.6, P54.8, P54.9, P55, P55.0, P55.1, P55.8, P55.9, P56, P56.0, P56.9, P57, P57.0, P57.8, P57.9, P58, P58.0,	-	-	1,92

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		P58.1, P58.2, P58.3, P58.4, P58.5, P58.8, P58.9, P59, P59.0, P59.1, P59.2, P59.3, P59.8, P59.9, P60, P61, P61.0, P61.1, P61.2, P61.3, P61.4, P61.5, P61.6, P61.8, P61.9			
st17.005	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	H10, H10.0, H10.1, H10.2, H10.3, H10.4, H10.5, H10.8, H10.9, L08.0, L08.8, L20.0, L20.8, L20.9, L23.0, L23.1, L23.2, L23.3, L23.4, L23.5, L23.6, L23.7, L23.8, L23.9, L26, L27.0, L27.2, L30.9, L50.0	-	возрастная группа: от 0 до 28 дней	1,39
		A33, P00, P00.0, P00.1, P00.2, P00.3, P00.4, P00.5, P00.6, P00.7, P00.8, P00.9, P01, P01.0, P01.1, P01.2, P01.3, P01.4, P01.5, P01.6, P01.7, P01.8, P01.9, P02, P02.0, P02.1, P02.2, P02.3, P02.4, P02.5, P02.6, P02.7, P02.8, P02.9, P03, P03.0, P03.1, P03.2, P03.3, P03.4, P03.5, P03.6, P03.8, P03.9, P04, P04.0, P04.1, P04.2, P04.3, P04.4, P04.5, P04.6, P04.8, P04.9, P08, P08.0, P08.1, P08.2, P37, P37.1, P37.2, P37.3, P37.4, P37.5, P37.8, P37.9, P38, P39, P39.0, P39.2, P39.3, P39.4, P39.8, P39.9, P70, P70.0, P70.1, P70.2, P70.3, P70.4, P70.8, P70.9, P71, P71.0, P71.1, P71.2, P71.3, P71.4, P71.8, P71.9, P72, P72.0, P72.1, P72.2, P72.8, P72.9, P74, P74.0, P74.1, P74.2, P74.3, P74.4, P74.5, P74.8, P74.9, P75, P76, P76.0, P76.1, P76.2, P76.8, P76.9, P77, P78, P78.1, P78.2, P78.3, P78.8, P78.9, P80, P80.0, P80.8, P80.9, P81, P81.0, P81.8, P81.9, P83, P83.0, P83.1, P83.2, P83.3, P83.4, P83.5, P83.6, P83.8, P83.9, P90, P91, P91.0, P91.1, P91.2, P91.3, P91.4, P91.5, P91.6, P91.7, P91.8, P91.9, P92,	-	-	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		P92.0, P92.1, P92.2, P92.3, P92.4, P92.5, P92.8, P92.9, P93, P94, P94.0, P94.1, P94.2, P94.8, P94.9, P95, P96, P96.1, P96.2, P96.3, P96.4, P96.5, P96.8, P96.9, Q86, Q86.0, Q86.1, Q86.2, Q86.8, Q89.4, R68.1, R95			
st17.006	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	L10.0, L53.0	-	возрастная группа: от 0 до 28 дней	1,89
		P10, P10.0, P10.1, P10.2, P10.3, P10.4, P10.8, P10.9, P11, P11.0, P11.1, P11.2, P11.3, P11.4, P11.5, P11.9, P12, P12.0, P12.1, P12.2, P12.3, P12.4, P12.8, P12.9, P13, P13.0, P13.1, P13.2, P13.3, P13.4, P13.8, P13.9, P14, P14.0, P14.1, P14.2, P14.3, P14.8, P14.9, P15, P15.0, P15.1, P15.2, P15.3, P15.4, P15.5, P15.6, P15.8, P15.9, P20, P20.0, P20.1, P20.9, P21, P21.0, P21.1, P21.9, P23, P23.0, P23.1, P23.2, P23.3, P23.4, P23.5, P23.6, P23.8, P23.9, P28.2, P28.3, P28.4, P29, P29.0, P29.1, P29.2, P29.3, P29.4, P29.8, P29.9, P35, P35.0, P35.1, P35.2, P35.3, P35.4, P35.8, P35.9, P78.0	-	-	
st17.007	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	J06.8, J18.8, J20, J20.0, J20.1, J20.2, J20.3, J20.4, J20.5, J20.6, J20.7, J20.8, J20.9, J21, J21.0, J21.1, J21.8, J21.9, P22, P22.0, P22.1, P22.8, P22.9, P24, P24.0, P24.1, P24.2, P24.3, P24.8, P24.9, P25, P25.0, P25.1, P25.2, P25.3, P25.8, P26, P26.0, P26.1, P26.8, P26.9, P27, P27.1, P28, P28.0, P28.1, P28.5, P28.8, P28.9	-	возрастная группа: от 0 до 28 дней	2,56

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st18	Нефрология (без диализа)				1,69
st18.001	Почечная недостаточность	N17, N17.0, N17.1, N17.2, N17.8, N17.9, N18, N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N18.9, N19, N99, N99.0, O08.4, O90.4, P96.0, R34	-	-	1,66
st18.002	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа	N18.4	A16.12.033	-	1,82
		N18.5	A11.12.001, A11.12.001.003, A11.12.001.004, A11.12.001.005, A11.12.001.006, A11.12.003.004, A11.12.015, A11.12.015.001, A11.12.015.002, A11.30.025, A11.30.026, A16.12.033, A16.12.034, A16.12.055.003, A16.12.072, A16.12.073, A16.12.074, A16.30.021, A16.30.077, A25.30.001.001	-	
st18.003	Гломерулярные болезни	N00, N00.0, N00.1, N00.2, N00.3, N00.4, N00.5, N00.6, N00.7, N00.8, N00.9, N01, N01.0, N01.1, N01.2, N01.3, N01.4, N01.5, N01.6, N01.7, N01.8, N01.9, N02, N02.0, N02.1, N02.2, N02.3, N02.4, N02.5, N02.6, N02.7, N02.8, N02.9, N03, N03.0, N03.1, N03.2, N03.3, N03.4, N03.5, N03.6, N03.7, N03.8, N03.9, N04, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8, N04.9, N05, N05.0, N05.1, N05.2, N05.3, N05.4, N05.5, N05.6, N05.7, N05.8, N05.9, N06, N06.0, N06.1, N06.2, N06.3, N06.4, N06.5, N06.6, N06.7, N06.8, N06.9, N07, N07.0, N07.2, N07.3, N07.4, N07.6, N07.7, N08, N08.0, N08.1, N08.2, N08.3, N08.4, N08.5, N08.8	-	-	1,71

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st19	Онкология				4,26
st19.001	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.20.002, A16.20.002.001, A16.20.003, A16.20.004, A16.20.006, A16.20.011.012, A16.20.022, A16.20.058, A16.20.061, A16.20.089	-	2,41
st19.002	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.20.003.002, A16.20.003.004, A16.20.003.005, A16.20.003.006, A16.20.003.007, A16.20.004.001, A16.20.010, A16.20.011, A16.20.011.002, A16.20.012, A16.20.057, A16.20.057.001, A16.20.059.001, A16.20.062, A16.20.063	-	4,02
st19.003	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.20.003.003, A16.20.011.001, A16.20.011.003, A16.20.011.004, A16.20.011.005, A16.20.011.006, A16.20.011.007, A16.20.011.009, A16.20.013, A16.20.013.001, A16.20.057.002, A16.20.059.002, A16.20.063.001, A16.20.063.003, A16.20.063.004, A16.20.063.006, A16.20.063.007, A16.20.063.008	-	4,89
st19.004	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.17.002, A16.17.004, A16.17.006, A16.17.007, A16.17.007.001, A16.17.008, A16.17.011, A16.17.016, A16.17.016.001, A16.17.017, A16.17.018, A16.17.019, A16.18.002, A16.18.003, A16.18.005, A16.18.006, A16.18.007, A16.18.007.001, A16.18.008, A16.18.012, A16.18.013, A16.18.013.001, A16.18.013.002, A16.18.021, A16.18.027, A16.19.030, A16.19.031, A16.19.032, A22.19.004	-	3,05

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st19.005	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.17.009.001, A16.17.015, A16.18.004, A16.18.004.001, A16.18.015, A16.18.015.001, A16.18.015.002, A16.18.015.004, A16.18.016, A16.18.016.001, A16.18.016.003, A16.18.017, A16.18.017.001, A16.18.017.002, A16.18.017.003, A16.18.022, A16.18.026, A16.19.004, A16.19.005, A16.19.005.002, A16.19.019, A16.19.019.001, A16.19.019.003, A16.19.019.004, A16.19.019.005, A16.19.019.006, A16.19.020, A16.19.020.001, A16.19.020.002, A16.19.020.003, A16.19.021, A16.19.021.001, A16.19.021.003, A16.19.021.004, A16.19.021.005, A16.19.021.006, A16.19.021.007, A16.19.021.008, A16.19.021.009, A16.19.021.010, A16.19.021.011, A16.19.021.012, A16.19.026, A16.19.027, A16.30.037	-	5,31
st19.006	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A11.28.001.001, A11.28.002, A16.28.024, A16.28.039, A16.28.044, A16.28.052, A16.28.053, A16.28.060	-	1,66
st19.007	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.28.001, A16.28.003, A16.28.004, A16.28.019, A16.28.020, A16.28.026, A16.28.026.002, A16.28.029, A16.28.029.001, A16.28.029.002, A16.28.029.003, A16.28.030, A16.28.031, A16.28.032.002, A16.28.059, A16.28.059.002,	-	2,77

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.28.061, A16.28.069. A16.28.070, A16.28.078		
st19.008	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.28.003.001, A16.28.004.001, A16.28.018, A16.28.018.001, A16.28.020.001, A16.28.022.001, A16.28.030.001, A16.28.030.003, A16.28.030.007, A16.28.030.008, A16.28.030.011, A16.28.031.001, A16.28.031.003, A16.28.031.007, A16.28.031.010, A16.28.032, A16.28.032.001, A16.28.032.003, A16.28.035.002, A16.28.097, A16.28.098	-	4,32
st19.009	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.01.005, A16.01.005.001, A16.30.032, A16.30.032.001	-	1,29
st19.010	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.01.005.004, A16.30.072, A16.30.073, A22.01.007	-	1,55
st19.011	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.01.005.002, A16.01.005.003, A16.01.005.005, A16.30.032.002, A16.30.032.004	-	2,66
st19.012	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.22.001, A16.22.007. A16.22.007.002	-	2,29
st19.013	Операции при злокачественном	C00-C80, C97, D00-D09	A16.22.002	-	2,49

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	новообразовании щитовидной железы (уровень 2)				
st19.014	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.20.032, A16.20.032.001, A16.20.032.005, A16.20.032.011, A16.20.043, A16.20.049, A16.20.049.002	-	2,79
st19.015	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.20.032.002, A16.20.032.007, A16.20.043.001, A16.20.043.002, A16.20.043.003, A16.20.043.004, A16.20.045, A16.20.047, A16.20.048, A16.20.049.001, A16.20.051, A16.20.103	-	3,95
st19.016	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.14.006, A16.14.007, A16.14.007.001, A16.14.009.001, A16.14.011, A16.14.020, A16.14.020.002, A16.14.025, A16.14.031.002, A16.14.031.003	-	2,38
st19.017	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.14.006.001, A16.14.006.002, A16.14.009, A16.14.010, A16.14.015, A16.14.020.001, A16.14.020.004, A16.14.020.006, A16.14.022, A16.14.026.001, A16.14.032.002, A16.14.032.003, A16.14.043, A16.15.010.001, A16.15.022	-	4,44
st19.018	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.16.006, A16.16.006.001, A16.16.006.002, A16.16.037, A16.16.051, A16.16.052	-	2,17

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st19.019	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.16.014, A16.16.015, A16.16.017, A16.16.017.001, A16.16.017.003, A16.16.017.004, A16.16.017.006, A16.16.017.008, A16.16.020, A16.16.034	-	3,43
st19.020	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.16.015.001, A16.16.015.002, A16.16.015.003, A16.16.017.002, A16.16.017.005, A16.16.017.009, A16.16.027, A16.16.028, A16.16.028.002, A16.16.034.001, A16.16.036, A16.16.040, A16.16.040.001, A16.16.050	-	4,27
st19.021	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости	C00-C80, C97, D00-D09	A16.14.030, A16.30.025.005, A16.30.051	-	3,66
st19.022	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях	C00-C80, C97, D00-D09	A16.08.024, A16.08.028, A16.08.032, A16.08.032.005, A16.08.036, A16.08.036.001, A16.08.037, A16.08.040, A16.08.040.001, A16.08.040.003, A16.08.042.002, A16.08.042.003, A16.08.042.004, A16.08.043, A16.08.049, A16.08.051, A16.08.052, A16.08.052.001, A16.08.054.001, A16.08.054.002, A16.08.056, A16.08.064, A16.25.039, A22.08.009.004, A22.08.009.005, A22.09.003.001, A22.09.003.002, A22.09.003.003, A22.09.003.007, A22.09.003.008, A22.09.006, A22.09.013	-	2,81

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st19.023	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.09.004.001, A16.09.007.002, A16.09.008, A16.09.009, A16.09.013, A16.09.013.006, A16.09.015, A16.09.016, A16.09.016.005, A16.09.016.006, A16.09.037, A16.09.037.001	-	3,42
st19.024	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.09.007, A16.09.007.003, A16.09.009.005, A16.09.009.006, A16.09.009.007, A16.09.009.008, A16.09.009.009, A16.09.009.010, A16.09.013.002, A16.09.013.003, A16.09.014, A16.09.014.005, A16.09.015.004, A16.09.015.008, A16.09.038, A16.09.039	-	5,31
st19.025	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.21.008, A16.21.010, A16.21.010.001, A16.21.036, A16.21.042	-	2,86
st19.026	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.21.002, A16.21.002.001, A16.21.005, A16.21.006, A16.21.006.001, A16.21.006.002, A16.21.006.003, A16.21.006.005, A16.21.030, A16.21.046	-	4,31
st19.123	Прочие операции при ЗНО (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A11.03.001, A11.14.001.001, A11.21.005, A11.21.005.001, A16.06.002, A16.06.006, A16.06.006.001, A16.06.006.002, A16.06.014, A16.07.077, A16.25.041, A16.30.033	-	1,11
st19.124	Прочие операции при ЗНО (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A11.06.002.002, A11.11.004.001, A16.06.005.001, A16.07.071, A16.07.074, A16.07.077.001,	-	2,9

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.30.032.005, A16.30.048.002, A16.30.050, A22.03.002.001, A22.30.016, A22.30.017, A22.30.018		
st19.037	Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований	C., D00-D09, D45-D47	-	диагнозы осложнения: D70	2,93
st19.038	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	C., D00-D09, D45-D47	A11.12.001.002, A11.12.015	-	1,24
st19.075	Лучевая терапия (уровень 1)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001,	фракции: fr01-05	0,79

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.025.001, A07.30.025.002		
st19.076	Лучевая терапия (уровень 2)	-	A07.30.009	фракции: fr01-05, fr06-07	1,14
st19.077	Лучевая терапия (уровень 3)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001,	фракции: fr06-07, fr08-10, fr11-20	2,46

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.025.001, A07.30.025.002		
st19.078	Лучевая терапия (уровень 4)	-	A07.07.002, A07.07.002.001, A07.07.004, A07.07.004.001, A07.08.002, A07.16.002, A07.19.002, A07.19.003, A07.20.002, A07.20.002.001, A07.20.003.006, A07.21.002, A07.30.004, A07.30.007, A07.30.010, A07.30.013	-	2,51
st19.079	Лучевая терапия (уровень 5)	-	A07.30.009	фракции: fr08-10, fr11-20	2,82
st19.080	Лучевая терапия (уровень 6)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002,	фракции: fr21-29, fr30-32, fr33-99	4,51

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.025.001, A07.30.025.002		
st19.081	Лучевая терапия (уровень 7)	-	A07.30.009	фракции: fr21-29, fr30-32, fr33-99	4,87
st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)	-	A07.30.003.002, A07.30.012	-	14,45
st19.084	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.025.001, A07.30.025.002	иной классификационный критерий: mt001, mt002, mt003, mt004, mt005, mt006, mt010, mt012, mt013, mt015, mt016, mt017, mt018, mt019, mt020, mt023, mt024 фракции: fr01-05, fr06-07, fr08-10, fr11-20, fr21-29	3,78

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st19.085	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	-	A07.30.009, A07.30.009.001	иной классификационный критерий: mt001, mt002, mt003, mt004, mt005, mt006, mt010, mt012, mt013, mt015, mt016, mt017, mt018, mt019, mt020, mt023, mt024 фракции: fr01-05, fr06-07, fr08-10, fr11-20, fr21-29	4,37
st19.086	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001,	иной классификационный критерий: mt001, mt002, mt003, mt004, mt005, mt006, mt010, mt012, mt013, mt015, mt016, mt017, mt018, mt019, mt020, mt023, mt024 фракции: fr30-32, fr33-99	5,85

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.025.001, A07.30.025.002		
st19.087	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	-	A07.30.009, A07.30.009.001	иной классификационный критерий: mt001, mt002, mt003, mt004, mt005, mt006, mt010, mt012, mt013, mt015, mt016, mt017, mt018, mt019, mt020, mt023, mt024 фракции: fr30-32, fr33-99	6,57
st19.088	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 6)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001. A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002,	иной классификационный критерий: mt008, mt014, mt021, mt022	9,49

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.009, A07.30.009.001, A07.30.025.001, A07.30.025.002		
st19.089	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 7)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.009, A07.30.009.001, A07.30.025.001, A07.30.025.002	иной классификационный критерий: mt007, mt009, mt011	16,32

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)[**,*]	C81-C96, D45-D47	-	длительность: до 3 дней включительно	0,38
st19.091	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 2)[**,*]	C81-C96, D45-D47	-	длительность: от 4 до 10 дней включительно	1,29
st19.092	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 3)[**,*]	C81-C96, D45-D47	-	длительность: от 11 до 20 дней включительно	2,87
st19.093	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 4)[**,*]	C81-C96, D45-D47	-	длительность: от 21 до 30 дней включительно	5,25
st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: до 3 дней включительно, от 4 до 10 дней включительно иной классификационный критерий: gem	1,3
st19.095	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 11 до 20 дней включительно	3,36

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				иной классификационный критерий: gem	
st19.096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 21 до 30 дней включительно иной классификационный критерий: gem	6,71
st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: до 3 дней включительно, от 4 до 10 дней включительно иной классификационный критерий: gemop2, gemop5, gemop8, gemop17, gemop20, gemop10, gemop21	2,38
st19.098	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 11 до 20 дней включительно иной классификационный критерий: gemop2, gemop5, gemop8, gemop17, gemop20, gemop10, gemop21	4,55
st19.099	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей,	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет	7,69

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)			длительность: от 21 до 30 дней включительно иной классификационный критерий: gemop2, gemop5, gemop8, gemop17, gemop20, gemop10, gemop21	
st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: до 3 дней включительно, от 4 до 10 дней включительно иной классификационный критерий: gemop1, gemop3, gemop4, gemop6, gemop7, gemop9, gemop11, gemop12, gemop13, gemop14, gemop16, gemop18, gemop22, gemop23, gemop24, gemop25, gemop26	11,63
st19.101	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 11 до 20 дней включительно иной классификационный критерий: gemop1, gemop3, gemop4, gemop6, gemop7, gemop9, gemop11, gemop12, gemop13,	14,47

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				gemop14, gemop16, gemop18, gemop22, gemop23, gemop24, gemop25, gemop26	
st19.102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 21 до 30 дней включительно иной классификационный критерий: gemop1, gemop3, gemop4, gemop6, gemop7, gemop9, gemop11, gemop12, gemop13, gemop14, gemop16, gemop18, gemop22, gemop23, gemop24, gemop25, gemop26	17,17
st19.103	Лучевые повреждения	I42.7, I89.8, I97.2, J70.1, K62.7, L58.9, M54, N30.4, N76.6	-	дополнительные диагнозы: C. иной классификационный критерий: olt	2,64
st19.104	Эвисцерация малого таза при лучевых повреждениях	K60.4, K60.5, K62.7, N30.4, N32.1, N36.0, N76.0, N76.1, N76.6, N82.0, N82.2, N82.3	A16.30.022, A16.30.022.001	дополнительные диагнозы: C. иной классификационный критерий: olt	19,75
st19.122	Посттрансплантационный период после пересадки костного мозга	-	-	иной классификационный критерий: rbpt	21,02
st19.163	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0019, sh0024,	0,33

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)			sh0025, sh0028, sh0047, sh0050, sh0058, sh0090, sh0121, sh0124, sh0128, sh0139, sh0144, sh0153, sh0182, sh0202, sh0224, sh0229, sh0253, sh0350, sh0582, sh0605, sh0616, sh0632, sh0634, sh0635, sh0636, sh0639, sh0640, sh0641, sh0671, sh0673, sh0677, sh0698, sh0700, sh0702, sh0704, sh0707, sh0711, sh0712, sh0717, sh0767, sh0768, sh0770, sh0787, sh0790, sh0793, sh0798, sh0800, sh0807, sh0811, sh0867, sh0880, sh0888, sh0892, sh0915, sh0923, sh0927, sh0929, sh0933, sh0950, sh0951, sh0971, sh0972, sh1002, sh1031, sh1035, sh1036, sh1056, sh1067, sh1068, sh1116, sh1179, sh1180, sh1184, sh1185, sh1186, sh1194, sh1195, sh1218, sh1220, sh1224, sh9003	
st19.164	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0024.1, sh0028.1, sh0052, sh0061, sh0062, sh0063, sh0068, sh0071, sh0072, sh0083, sh0113, sh0123, sh0140, sh0149,	0,56

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0191, sh0272, sh0336, sh0338, sh0339, sh0348, sh0385, sh0466, sh0534, sh0555, sh0556, sh0632.1, sh0636.1, sh0643, sh0644, sh0672, sh0675, sh0690, sh0695, sh0702.1, sh0704.1, sh0705, sh0716, sh0719, sh0720, sh0779, sh0780, sh0786, sh0803, sh0816, sh0817, sh0869, sh0871, sh0873, sh0881, sh0899, sh0909, sh0922, sh0929.1, sh0934, sh0935, sh0977, sh0999, sh1038, sh1040, sh1041, sh1074, sh1077, sh1082, sh1088, sh1108, sh1109, sh1110, sh1116.1, sh1153, sh1157, sh1164, sh1180.1, sh1204, sh1225	
st19.165	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0018, sh0025.1, sh0027, sh0090.1, sh0130, sh0139.1, sh0140.1, sh0153.1, sh0204, sh0206, sh0214, sh0215, sh0216, sh0226, sh0238, sh0280, sh0306, sh0308, sh0368, sh0389, sh0493, sh0521, sh0537, sh0564, sh0588, sh0589, sh0605.1, sh0628, sh0634.1, sh0635.1, sh0646, sh0663, sh0689, sh0693,	0,75

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0712.1, sh0763, sh0764, sh0765, sh0770.1, sh0772, sh0773, sh0774, sh0775, sh0776, sh0777, sh0778, sh0779.1, sh0787.1, sh0800.1, sh0811.1, sh0814, sh0815, sh0820, sh0824, sh0835, sh0837, sh0857, sh0870, sh0875, sh0884, sh0885, sh0888.1, sh0892.1, sh0898, sh0900, sh0946, sh0948, sh0951.1, sh0963, sh0964, sh0966, sh0970, sh0974, sh0975, sh1003, sh1031.1, sh1035.1, sh1064, sh1065, sh1067.1, sh1075, sh1079, sh1117, sh1118, sh1119, sh1122, sh1129, sh1133, sh1136, sh1142, sh1143, sh1154, sh1159, sh1161, sh1162, sh1163, sh1165, sh1216, sh1224.1	
		C40, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41, C41.0, C41.1, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0926	
st19.166	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0074, sh0075, sh0121.1, sh0150, sh0179, sh0217, sh0258, sh0311, sh0349, sh0371, sh0486, sh0538, sh0578, sh0617, sh0638, sh0673.1, sh0676,	1,13

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0717.1, sh0736, sh0771, sh0780.1, sh0782, sh0788, sh0801, sh0825, sh0836, sh0838, sh0841, sh0854, sh0858, sh0891, sh0912, sh0931, sh0936, sh0947, sh0949, sh0965, sh0978, sh0999.1, sh1032, sh1033, sh1076, sh1078, sh1081, sh1112, sh1114, sh1115, sh1130, sh1131, sh1132, sh1153.1, sh1155, sh1157.1, sh1167, sh1179.1, sh1186.1, sh1191, sh1206, sh1207	
st19.167	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0027.1, sh0066, sh0069, sh0085, sh0161, sh0162, sh0195, sh0202.1, sh0207, sh0255, sh0306.1, sh0308.1, sh0335, sh0437, sh0472, sh0473, sh0474, sh0494, sh0564.1, sh0648, sh0653, sh0664, sh0665, sh0701, sh0737, sh0738, sh0739, sh0740, sh0741, sh0742, sh0743, sh0744, sh0745, sh0747, sh0785, sh0820.1, sh0821, sh0839, sh0842, sh0852, sh0855, sh0859, sh0909.1, sh0994, sh0995, sh0996, sh1040.1, sh1066, sh1069, sh1075.1, sh1079.1, sh1097, sh1101,	1,61

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh1136.1, sh1144, sh1164.1, sh1187, sh1198, sh1200	
		C46.0, C46.1, C46.2, C46.3, C46.7, C46.8, C46.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh1187	
st19.168	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0011, sh0088, sh0096, sh0209, sh0218, sh0331, sh0341, sh0347, sh0398, sh0399, sh0418, sh0497, sh0499, sh0557, sh0576, sh0578.1, sh0620, sh0645, sh0670, sh0696, sh0697, sh0746, sh0806, sh0835.1, sh0837.1, sh0841.1, sh0848, sh0850, sh0854.1, sh0862, sh0866, sh0868, sh0880.1, sh0913, sh0937, sh0967, sh1038.1, sh1041.1, sh1070, sh1178, sh1197, sh1199, sh1201, sh1205, sh1206.1, sh1207.1	2,28
		C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0833	
st19.169	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0094, sh0371.1, sh0630, sh0638.1, sh0647, sh0654, sh0799, sh0802, sh0827, sh0853, sh0857.1,	2,78

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0858.1, sh0861, sh1101.1, sh1196	
		C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0810, sh0822, sh1172	
st19.170	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0076, sh0087, sh0159, sh0163, sh0255.1, sh0311.1, sh0601, sh0766, sh0821.1, sh0826, sh0834, sh0836.1, sh0838.1, sh0840, sh0842.1, sh0849, sh0851, sh0855.1, sh0860, sh0889, sh0891.1, sh0969, sh1032.1, sh1033.1, sh1066.1, sh1094, sh1095, sh1096, sh1123, sh1143.1, sh1176, sh1177, sh1182, sh1189, sh1190, sh1212	3,62
		C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0330, sh0823, sh0834	
		C40, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41, C41.0, C41.1, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0926.1	
st19.171	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0088.1, sh0160,	4,27

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)			sh0204.1, sh0208, sh0209.1, sh0343, sh0418.1, sh0426, sh0557.1, sh0575, sh0618, sh0620.1, sh0668, sh0670.1, sh0828, sh0856, sh0877, sh0883, sh0886, sh0905, sh0907, sh0941, sh0967.1, sh1144.1	
		C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh1173	
st19.172	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0714, sh1129.1	5,32
		C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh1174	
st19.173	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0399.1, sh0504, sh0506, sh0583, sh0940, sh0958, sh1175	6,2
st19.174	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0533, sh0645.1, sh0661, sh0882, sh0954	6,59

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st19.175	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0067, sh0070, sh0398.1, sh0576.1, sh0769, sh0868.1, sh1072, sh1113	7,01
st19.176	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0450, sh0595, sh0596, sh0597, sh0872, sh0976, sh1188	7,6
st19.177	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0181, sh0715, sh0796, sh0961, sh0962, sh1084	10,13
st19.178	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0575.1, sh0876, sh0958.1	12,23
st19.179	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0662, sh0882.1	13,13
st19.180	Лекарственная терапия при злокачественных	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет	15,16

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)			схемы: sh0709, sh0979, sh1061, sh1062, sh1063, sh1099, sh1134, sh1139, sh1217, sh1219	
st19.181	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0081, sh0604	31,27
st20	Оториноларингология				0,87
st20.001	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта	D00, D00.0, D00.1, D00.2, D02.0, D10, D10.0, D10.1, D10.2, D10.3, D10.4, D10.5, D10.6, D10.7, D10.9, D11, D11.0, D11.7, D11.9, D14.0, D14.1, D16.5	-	-	0,66
st20.002	Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	H65, H65.0, H65.1, H65.2, H65.3, H65.4, H65.9, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H75, H75.0, H75.8, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9, S04.6	-	-	0,47
st20.003	Другие болезни уха	H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8,	-	-	0,61

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		H74.9, H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.1, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, Q16, Q16.0, Q16.1, Q16.2, Q16.3, Q16.4, Q16.5, Q16.9, Q17, Q17.0, Q17.1, Q17.2, Q17.3, Q17.4, Q17.5, Q17.8, Q17.9, R42, S00.4, S01.3, S09.2, T16			
st20.004	Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	J30, J30.0, J30.1, J30.2, J30.3, J30.4, J31, J31.0, J31.1, J31.2, J32, J32.0, J32.1, J32.2, J32.3, J32.4, J32.8, J32.9, J33, J33.0, J33.1, J33.8, J33.9, J34, J34.0, J34.1, J34.2, J34.3, J34.8, J35, J35.0, J35.1, J35.2, J35.3, J35.8, J35.9, J36, J37, J37.0, J37.1, J38, J38.0, J38.1, J38.2, J38.3, J38.4, J38.5, J38.6, J38.7, J39, J39.0, J39.1, J39.2, J39.3, J39.8, J39.9, Q18, Q18.0, Q18.1, Q18.2, Q30, Q30.0, Q30.1, Q30.2, Q30.3, Q30.8, Q30.9, Q31, Q31.0, Q31.1, Q31.2, Q31.3, Q31.5, Q31.8, Q31.9, R04, R04.0, R04.1, R07, R07.0, R47, R47.0, R47.1, R47.8, S02.2, S02.20, S02.21, T17.0, T17.1, T17.2, T17.3	-	-	0,71
st20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	-	A03.08.001, A03.08.001.001, A03.08.002, A03.08.002.001, A03.08.004, A03.08.004.001, A03.08.004.002, A03.08.004.003, A11.08.004, A16.07.055, A16.08.011, A16.08.016, A16.08.018, A16.08.019, A16.08.020.001, A16.08.023, A16.25.001, A16.25.002, A16.25.003, A16.25.004, A16.25.005, A16.25.008,	-	0,84

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.25.008.001, A16.25.015, A16.25.036, A16.25.036.001, A16.25.040		
st20.006	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	-	A16.08.001, A16.08.002, A16.08.003, A16.08.004, A16.08.005, A16.08.006, A16.08.006.001, A16.08.006.002, A16.08.007, A16.08.009, A16.08.010.001, A16.08.012, A16.08.013, A16.08.013.002, A16.08.014, A16.08.015, A16.08.020, A16.08.021, A16.08.022, A16.08.053.001, A16.08.054, A16.08.055, A16.08.055.001, A16.08.057, A16.08.059, A16.08.060, A16.08.061, A16.08.063, A16.08.064, A16.08.065, A16.08.066, A16.08.067, A16.08.074, A16.25.011, A16.25.016, A16.25.017, A16.25.020, A16.25.021, A16.25.027, A16.25.027.001, A16.25.027.002, A16.25.041, A16.25.042, A16.25.043	-	0,91
st20.007	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	-	A16.08.008.002, A16.08.008.003, A16.08.008.004, A16.08.008.005, A16.08.010, A16.08.017, A16.08.024, A16.08.027, A16.08.028, A16.08.029, A16.08.031, A16.08.035, A16.08.036, A16.08.037, A16.08.038, A16.08.039, A16.08.040, A16.08.041, A16.08.054.001, A16.08.054.002, A16.08.056, A16.08.058, A16.08.058.001, A16.08.061.001, A16.08.069, A16.08.075, A16.25.010, A16.25.013, A16.25.018, A16.25.021.001, A16.25.030,	-	1,1

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.25.031, A16.27.001, A16.27.002, A16.27.003		
st20.008	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	-	A16.08.001.001, A16.08.002.001, A16.08.008, A16.08.008.001, A16.08.009.001, A16.08.010.002, A16.08.010.003, A16.08.010.004, A16.08.013.001, A16.08.017.001, A16.08.017.002, A16.08.031.001, A16.08.032, A16.08.032.005, A16.08.035.001, A16.08.036.001, A16.08.037.003, A16.08.040.001, A16.08.040.002, A16.08.040.003, A16.08.040.004, A16.08.040.005, A16.08.040.006, A16.08.040.007, A16.08.040.008, A16.08.041.001, A16.08.041.002, A16.08.041.003, A16.08.041.004, A16.08.041.005, A16.08.049, A16.08.050, A16.08.051, A16.08.052, A16.08.052.001, A16.08.062, A16.08.066.001, A16.08.070, A16.08.071, A16.08.072, A16.08.073, A16.08.076, A16.25.039, A16.27.001.001, A16.27.002.001, A16.27.003.001	-	1,35
		H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9	A16.24.006.001	-	
st20.009	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)	-	A16.08.024.001, A16.08.024.002, A16.08.024.003, A16.08.024.004, A16.08.025, A16.08.026, A16.08.029.001, A16.08.029.002, A16.08.029.003, A16.08.029.004, A16.08.030, A16.08.032.001, A16.08.032.002, A16.08.032.003,	-	1,96

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.08.032.006, A16.08.032.007, A16.08.033, A16.08.033.002, A16.08.034, A16.08.038.001, A16.08.042, A16.08.042.001, A16.08.052.002, A16.08.053, A16.08.068, A16.25.006, A16.25.009, A16.25.014, A16.25.014.001, A16.25.014.002, A16.25.014.003, A16.25.014.004, A16.25.014.005, A16.25.019, A16.25.019.001, A16.25.019.002, A16.25.022, A16.25.024, A16.25.025, A16.25.026, A16.25.028, A16.25.029, A16.25.032, A16.25.033, A16.25.034, A16.25.035, A16.25.037		
st20.010	Замена речевого процессора	H90.3	B05.057.008	-	22
st21	Офтальмология				0,92
st21.001	Операции на органе зрения (уровень 1)	-	A16.01.037, A16.26.001, A16.26.002, A16.26.005, A16.26.007, A16.26.007.001, A16.26.007.003, A16.26.011, A16.26.012, A16.26.013, A16.26.014, A16.26.015, A16.26.016, A16.26.018, A16.26.020, A16.26.024, A16.26.025, A16.26.026, A16.26.033, A16.26.034, A16.26.035, A16.26.036, A16.26.037, A16.26.043, A16.26.044, A16.26.046, A16.26.051, A16.26.053, A16.26.054, A16.26.055, A16.26.056, A16.26.059, A16.26.072, A16.26.073, A16.26.083, A16.26.086.001, A16.26.110, A16.26.119, A16.26.120.001, A16.26.121, A16.26.122, A16.26.123, A16.26.124,	-	0,49

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.26.136, A16.26.137, A16.26.138, A16.26.139, A16.26.144, A16.26.148, A16.26.149, A22.26.001, A22.26.002, A22.26.003, A22.26.004, A22.26.005, A22.26.006, A22.26.007, A22.26.009, A22.26.013, A22.26.016, A22.26.019, A22.26.020, A22.26.021, A22.26.022, A22.26.023		
st21.002	Операции на органе зрения (уровень 2)	-	A16.26.007.002, A16.26.022, A16.26.023, A16.26.052, A16.26.052.001, A16.26.058, A16.26.060, A16.26.061, A16.26.062, A16.26.063, A16.26.064, A16.26.065, A16.26.066, A16.26.067, A16.26.068, A16.26.069, A16.26.070, A16.26.073.001, A16.26.073.003, A16.26.075, A16.26.076, A16.26.076.001, A16.26.077, A16.26.078, A16.26.079, A16.26.084, A16.26.096, A16.26.097, A16.26.098, A16.26.112, A16.26.116, A16.26.120.002, A16.26.129, A16.26.132, A16.26.133, A16.26.143, A16.26.147, A22.26.011, A22.26.018, A24.26.004	-	0,79
st21.003	Операции на органе зрения (уровень 3)	-	A11.26.017, A11.26.017.001, A16.26.003, A16.26.004, A16.26.006, A16.26.008, A16.26.008.001, A16.26.009, A16.26.010, A16.26.017, A16.26.021, A16.26.028, A16.26.029, A16.26.030, A16.26.031, A16.26.032, A16.26.039, A16.26.041, A16.26.045, A16.26.049.007, A16.26.049.009,	-	1,07

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.26.057, A16.26.071, A16.26.074, A16.26.075.001, A16.26.088, A16.26.089.001, A16.26.092, A16.26.092.001, A16.26.092.004, A16.26.092.005, A16.26.099, A16.26.099.002, A16.26.111.001, A16.26.111.002, A16.26.111.003, A16.26.111.004, A16.26.117, A16.26.117.001, A16.26.118, A16.26.134, A16.26.140, A16.26.141, A16.26.142, A22.26.010, A22.26.027, A22.26.031, A24.26.006		
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)	-	A16.26.009.001, A16.26.009.002, A16.26.010.001, A16.26.010.002, A16.26.019, A16.26.027, A16.26.038, A16.26.040, A16.26.065.001, A16.26.081, A16.26.082, A16.26.086, A16.26.091, A16.26.092.002, A16.26.093, A16.26.094, A16.26.095, A16.26.099.001, A16.26.102, A16.26.106, A16.26.111, A16.26.111.005, A16.26.111.006, A16.26.111.007, A16.26.111.008, A16.26.111.009, A16.26.113, A16.26.114, A16.26.115, A16.26.125, A16.26.127, A16.26.127.001, A16.26.127.002, A16.26.128, A16.26.130, A16.26.131, A16.26.146, A22.26.014, A22.26.015, A22.26.028, A22.26.033	-	1,19
st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)	-	A16.26.021.001, A16.26.041.001, A16.26.047, A16.26.048, A16.26.049.006, A16.26.049.008,	-	2,11

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.26.087, A16.26.092.003, A16.26.093.001, A16.26.094.001, A16.26.100, A16.26.101, A16.26.103, A16.26.103.001, A16.26.103.002, A16.26.103.003, A16.26.104, A16.26.105, A16.26.107, A16.26.107.001, A16.26.108, A16.26.128.001, A16.26.145, A16.26.150, A16.26.151, A16.26.153, A22.26.017		
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)	-	A16.26.046.001, A16.26.046.002, A16.26.049, A16.26.049.001, A16.26.049.002, A16.26.049.003, A16.26.049.004, A16.26.049.005, A16.26.050, A16.26.064.001, A16.26.080, A16.26.085, A16.26.089, A16.26.089.002, A16.26.090, A16.26.135, A16.26.152	-	3,29
st21.007	Болезни глаза	A71, A71.0, A71.1, A71.9, A74, A74.0, B30, B30.0, B30.1, B30.2, B30.3, B30.8, B30.9, B94.0, D09.2, D31, D31.0, D31.1, D31.2, D31.3, D31.4, D31.5, D31.6, D31.9, H00, H00.0, H00.1, H01, H01.0, H01.1, H01.8, H01.9, H02, H02.0, H02.1, H02.2, H02.3, H02.4, H02.5, H02.6, H02.7, H02.8, H02.9, H03, H03.0, H03.1, H03.8, H04, H04.0, H04.1, H04.2, H04.3, H04.4, H04.5, H04.6, H04.8, H04.9, H05, H05.0, H05.1, H05.2, H05.3, H05.4, H05.5, H05.8, H05.9, H06, H06.0, H06.1, H06.2, H06.3, H10, H10.0, H10.1, H10.2, H10.3, H10.4, H10.5, H10.8, H10.9, H11, H11.0, H11.1, H11.2, H11.3, H11.4, H11.8, H11.9, H13, H13.0,	-	-	0,51

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		H13.1, H13.2, H13.3, H13.8, H15, H15.0, H15.1, H15.8, H15.9, H16, H16.0, H16.1, H16.2, H16.3, H16.4, H16.8, H16.9, H17, H17.0, H17.1, H17.8, H17.9, H18, H18.0, H18.1, H18.2, H18.3, H18.4, H18.5, H18.6, H18.7, H18.8, H18.9, H19, H19.0, H19.1, H19.2, H19.3, H19.8, H20, H20.0, H20.1, H20.2, H20.8, H20.9, H21, H21.0, H21.1, H21.2, H21.3, H21.4, H21.5, H21.8, H21.9, H22, H22.0, H22.1, H22.8, H25, H25.0, H25.1, H25.2, H25.8, H25.9, H26, H26.0, H26.1, H26.2, H26.3, H26.4, H26.8, H26.9, H27, H27.0, H27.1, H27.8, H27.9, H28, H28.0, H28.1, H28.2, H28.8, H30, H30.0, H30.1, H30.2, H30.8, H30.9, H31, H31.0, H31.1, H31.2, H31.3, H31.4, H31.8, H31.9, H32, H32.0, H32.8, H33, H33.0, H33.1, H33.2, H33.3, H33.4, H33.5, H34, H34.0, H34.1, H34.2, H34.8, H34.9, H35, H35.0, H35.1, H35.2, H35.3, H35.4, H35.5, H35.6, H35.7, H35.8, H35.9, H36, H36.0, H36.8, H40, H40.0, H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, H40.9, H42, H42.0, H42.8, H43, H43.0, H43.1, H43.2, H43.3, H43.8, H43.9, H44, H44.0, H44.1, H44.2, H44.3, H44.4, H44.5, H44.6, H44.7, H44.8, H44.9, H45, H45.0, H45.1, H45.8, H46, H47, H47.0, H47.1, H47.2, H47.3, H47.4, H47.5, H47.6, H47.7, H48, H48.0, H48.1, H48.8, H49, H49.0, H49.1, H49.2, H49.3, H49.4, H49.8, H49.9, H50, H50.0, H50.1, H50.2, H50.3, H50.4, H50.5, H50.6, H50.8, H50.9, H51, H51.0, H51.1, H51.2, H51.8, H51.9, H52, H52.0, H52.1, H52.2, H52.3, H52.4, H52.5, H52.6, H52.7, H53, H53.0,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		H53.1, H53.2, H53.3, H53.4, H53.5, H53.6, H53.8, H53.9, H54, H54.0, H54.1, H54.2, H54.3, H54.4, H54.5, H54.6, H54.9, H55, H57, H57.0, H57.1, H57.8, H57.9, H58, H58.0, H58.1, H58.8, H59, H59.0, H59.8, H59.9, P39.1, Q10, Q10.0, Q10.1, Q10.2, Q10.3, Q10.4, Q10.5, Q10.6, Q10.7, Q11, Q11.0, Q11.1, Q11.2, Q11.3, Q12, Q12.0, Q12.1, Q12.2, Q12.3, Q12.4, Q12.8, Q12.9, Q13, Q13.0, Q13.1, Q13.2, Q13.3, Q13.4, Q13.5, Q13.8, Q13.9, Q14, Q14.0, Q14.1, Q14.2, Q14.3, Q14.8, Q14.9, Q15, Q15.0, Q15.8, Q15.9			
st21.008	Травмы глаза	S00.1, S00.2, S01.1, S02.3, S02.30, S02.31, S04, S04.0, S05, S05.0, S05.1, S05.2, S05.3, S05.4, S05.5, S05.6, S05.7, S05.8, S05.9, T15, T15.0, T15.1, T15.8, T15.9, T26, T26.0, T26.1, T26.2, T26.3, T26.4, T26.5, T26.6, T26.7, T26.8, T26.9, T85.2, T85.3, T90.4	-	-	0,66
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)	-	A16.26.093.002	-	1,24
st21.010	Интравитреальное введение лекарственных препаратов	-	A16.26.086.001	иной классификационный критерий: icv1, icv2, icv3, icv4	1,71
st21.011	Микроинвазивная субтотальная витрэктомия с субретинальным введением лекарственного препарата воретиген непарвовек (без учета стоимость лекарственного препарата)	H35.5	-	иной классификационный критерий: subrv	4,44

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	(только для федеральных медицинских организаций)				
st22	Педиатрия				0,8
st22.001	Нарушения всасывания, дети	K90.4, K90.8, K90.9	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,11
st22.002	Другие болезни органов пищеварения, дети	I85, I85.0, I85.9, I86.4, I98.2, I98.3, K35, K35.2, K35.3, K35.8, K36, K37, K38, K38.0, K38.1, K38.2, K38.3, K38.8, K38.9, K40, K40.0, K40.1, K40.2, K40.3, K40.4, K40.9, K41, K41.0, K41.1, K41.2, K41.3, K41.4, K41.9, K42, K42.0, K42.1, K42.9, K43, K43.0, K43.1, K43.2, K43.3, K43.4, K43.5, K43.6, K43.7, K43.9, K44, K44.0, K44.1, K44.9, K45, K45.0, K45.1, K45.8, K46, K46.0, K46.1, K46.9, K52, K52.0, K52.1, K52.2, K52.3, K52.8, K52.9, K55, K55.0, K55.1, K55.2, K55.3, K55.8, K55.9, K56, K56.0, K56.1, K56.2, K56.3, K56.4, K56.5, K56.6, K56.7, K57, K57.0, K57.1, K57.2, K57.3, K57.4, K57.5, K57.8, K57.9, K58, K58.1, K58.2, K58.3, K58.8, K59, K59.0, K59.1, K59.2, K59.3, K59.4, K59.8, K59.9, K60, K60.0, K60.1, K60.2, K60.3, K60.4, K60.5, K61, K61.0, K61.1, K61.2, K61.3, K61.4, K62, K62.0, K62.1, K62.2, K62.3, K62.4, K62.5, K62.6, K62.7, K62.8, K62.9, K63, K63.0, K63.1, K63.2, K63.3, K63.4, K63.8, K63.9, K64, K64.0, K64.1, K64.2, K64.3, K64.4, K64.5, K64.8, K64.9, K65, K65.0, K65.8, K65.9, K66, K66.0, K66.1, K66.2, K66.8, K66.9, K67, K67.0, K67.1, K67.2, K67.3, K67.8, K90, K90.0, K90.1, K90.2, K90.3, K91, K91.0, K91.1,	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,39

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		K91.2, K91.3, K91.4, K91.8, K91.9, K92, K92.0, K92.1, K92.2, K92.8, K92.9, K93, K93.0, K93.1, K93.8, Q39, Q39.0, Q39.1, Q39.2, Q39.3, Q39.4, Q39.5, Q39.6, Q39.8, Q39.9, Q40, Q40.0, Q40.1, Q40.2, Q40.3, Q40.8, Q40.9, Q41, Q41.0, Q41.1, Q41.2, Q41.8, Q41.9, Q42, Q42.0, Q42.1, Q42.2, Q42.3, Q42.8, Q42.9, Q43, Q43.0, Q43.1, Q43.2, Q43.3, Q43.4, Q43.5, Q43.6, Q43.7, Q43.8, Q43.9, Q45.8, Q45.9, Q89.3, R10, R10.0, R10.1, R10.2, R10.3, R10.4, R11, R12, R13, R14, R15, R19, R19.0, R19.1, R19.2, R19.3, R19.4, R19.5, R19.6, R19.8, R85, R85.0, R85.1, R85.2, R85.3, R85.4, R85.5, R85.6, R85.7, R85.8, R85.9, R93.3, R93.5, S36, S36.0, S36.00, S36.01, S36.3, S36.30, S36.31, S36.4, S36.40, S36.41, S36.5, S36.50, S36.51, S36.6, S36.60, S36.61, S36.7, S36.70, S36.71, S36.8, S36.80, S36.81, S36.9, S36.90, S36.91, T18, T18.0, T18.1, T18.2, T18.3, T18.4, T18.5, T18.8, T18.9, T28.0, T28.4, T28.5, T85.5, T85.6, T91.5			
st22.003	Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети	M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M09.0, M09.1, M09.2, M09.8, M30.2, M33.0	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,85
st22.004	Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети	Q02, Q03.0, Q03.1, Q03.8, Q04.5, Q04.6, Q04.8, Q05.0, Q05.1, Q05.2, Q05.3, Q05.5, Q05.6, Q05.7, Q05.8, Q06.1, Q06.2, Q06.3, Q06.4, Q07.0	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,12
st23	Пульмонология				1,31
st23.001	Другие болезни органов дыхания	J18.2, J60, J61, J62, J62.0, J62.8, J63, J63.0, J63.1, J63.2, J63.3, J63.4, J63.5, J63.8, J64,	-	возрастная группа: старше 18 лет	0,85

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		J65, J66, J66.0, J66.1, J66.2, J66.8, J67, J67.0, J67.1, J67.2, J67.3, J67.4, J67.5, J67.6, J67.7, J67.8, J67.9, J68, J68.0, J68.1, J68.2, J68.3, J68.4, J68.8, J68.9, J69, J69.0, J69.1, J69.8, J70, J70.0, J70.1, J70.2, J70.3, J70.4, J70.8, J70.9, J80, J81, J82, J84, J84.0, J84.1, J84.8, J84.9, J95, J95.0, J95.1, J95.2, J95.3, J95.4, J95.5, J95.8, J95.9, J96, J96.0, J96.1, J96.9, J98, J98.0, J98.1, J98.2, J98.3, J98.4, J98.5, J98.6, J98.7, J98.8, J98.9, J99, J99.0, J99.1, J99.8, Q34, Q34.0, Q34.1, Q34.8, Q34.9, T17.4, T17.5, T17.8, T17.9, T91.4			
st23.002	Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети	J67, J67.0, J67.1, J67.2, J67.3, J67.4, J67.5, J67.6, J67.7, J67.8, J67.9, J68, J68.0, J68.1, J68.2, J68.3, J68.4, J68.8, J68.9, J69, J69.0, J69.1, J69.8, J70, J70.0, J70.1, J70.2, J70.3, J70.4, J70.8, J70.9, J84, J84.0, J84.1, J84.8, J84.9, J98.2, J99, J99.0, J99.1, J99.8, P27.0, P27.1, P27.8, P27.9, Q32, Q32.0, Q32.1, Q32.2, Q32.3, Q32.4, Q33, Q33.0, Q33.1, Q33.2, Q33.3, Q33.4, Q33.5, Q33.6, Q33.8, Q33.9, Q34, Q34.0, Q34.1, Q34.8, Q34.9	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,48
st23.003	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	D02.1, D02.2, D02.3, D02.4, D14.2, D14.3, D14.4, D15.1, D15.2, D15.7, D15.9, D16.7, D19.0, D36, D36.0, D36.1, D36.7, D36.9, D37.0, D38, D38.0, D38.1, D38.2, D38.3, D38.4, D38.5, D38.6, D86.0, D86.2	-	-	0,91
st23.004	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	J10.0, J11.0, J12, J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13, J14, J15, J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16, J16.0, J16.8, J17, J17.0,	-	-	1,28

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18, J18.0, J18.1, J18.8, J18.9, J90, J91, J92, J92.0, J92.9, J93, J93.0, J93.1, J93.8, J93.9, J94, J94.0, J94.1, J94.2, J94.8, J94.9, R09.1			
st23.005	Астма, взрослые	J45, J45.0, J45.1, J45.8, J45.9, J46	-	возрастная группа: старше 18 лет	1,11
st23.006	Астма, дети	J45, J45.0, J45.1, J45.8, J45.9, J46	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,25
st24	Ревматология				1,44
st24.001	Системные поражения соединительной ткани	M30.0, M30.1, M30.3, M30.8, M31.0, M31.1, M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8, M31.9, M32.0, M32.1, M32.8, M32.9, M33.1, M33.2, M33.9, M34.0, M34.1, M34.2, M34.8, M34.9, M35.0, M35.1, M35.2, M35.3, M35.4, M35.5, M35.6, M35.8, M35.9, M36.0, M36.8	-	-	1,78
st24.002	Артропатии и спондилопатии	I00, M00, M00.0, M00.1, M00.2, M00.8, M00.9, M01, M01.0, M01.2, M01.3, M01.4, M01.5, M01.6, M01.8, M02, M02.0, M02.1, M02.2, M02.3, M02.8, M02.9, M03, M03.0, M03.2, M03.6, M05, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M05.9, M06.0, M06.1, M06.2, M06.3, M06.4, M06.8, M06.9, M07, M07.0, M07.1, M07.2, M07.3, M07.4, M07.5, M07.6, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M10, M10.0, M10.1, M10.2, M10.3, M10.4, M10.9, M11, M11.0, M11.1, M11.2, M11.8, M11.9, M12, M12.0, M12.1, M12.2, M12.3, M12.4, M12.5, M12.8, M13, M13.0, M13.1, M13.8, M13.9, M14, M14.0, M14.1, M14.2, M14.3,	-	-	1,67

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		M14.4, M14.5, M14.6, M14.8, M36.1, M36.2, M36.3, M36.4, M45, M46.8, M46.9			
st24.003	Ревматические болезни сердца (уровень 1)	I01, I01.0, I01.1, I01.2, I01.8, I01.9, I02, I02.0, I02.9, I05, I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09, I09.0, I09.1, I09.2, I09.8, I09.9	-	-	0,87
st24.004	Ревматические болезни сердца (уровень 2)	I01, I01.0, I01.1, I01.2, I01.8, I01.9, I02, I02.0, I02.9, I05, I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09, I09.0, I09.1, I09.2, I09.8, I09.9	A06.09.005.002, A06.10.006, A06.10.006.002, A11.10.001, A11.10.003, A17.10.001, A17.10.001.001, A17.10.002, A17.10.002.001	-	1,57
st25	Сердечно-сосудистая хирургия				1,18
st25.001	Флебит и тромбофлебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	I80, I80.0, I80.1, I80.2, I80.3, I80.8, I80.9, I83, I83.0, I83.1, I83.2, I83.9, I86.8, I87.0, I87.2	-	-	0,85
st25.002	Другие болезни, врожденные аномалии вен	I82, I82.0, I82.1, I82.2, I82.3, I82.8, I82.9, I87, I87.1, I87.8, I87.9, Q26, Q26.0, Q26.1, Q26.2, Q26.3, Q26.4, Q26.5, Q26.6, Q26.8, Q26.9, Q27.4	-	-	1,32
st25.003	Болезни артерий, артериол и капилляров	I70, I70.0, I70.1, I70.2, I70.8, I70.9, I71, I71.0, I71.1, I71.2, I71.3, I71.4, I71.5, I71.6, I71.8, I71.9, I72, I72.0, I72.1, I72.2, I72.3, I72.4, I72.5, I72.6, I72.8, I72.9, I73, I73.0, I73.1, I73.8, I73.9, I74, I74.0, I74.1, I74.2, I74.3, I74.4, I74.5, I74.8, I74.9, I77, I77.0, I77.1, I77.2, I77.3, I77.4, I77.5, I77.6, I77.8, I77.9, I78, I78.0, I78.1, I78.8, I78.9, I79, I79.0, I79.1, I79.2, I79.8, I99, Q25, Q25.0,	-	-	1,05

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Q25.1, Q25.2, Q25.3, Q25.4, Q25.5, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, Q27, Q27.0, Q27.1, Q27.2, Q27.3, Q27.8, Q27.9, Q28, Q28.0, Q28.1, Q28.2, Q28.3, Q28.8, Q28.9, R02, R58			
st25.004	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	I., Q20-Q28	A04.10.002.001, A06.10.008, A06.12.003, A06.12.004, A06.12.005, A06.12.006, A06.12.007, A06.12.009, A06.12.010, A06.12.011, A06.12.020, A06.12.021, A06.12.022, A06.12.022.001, A06.12.023, A06.12.027, A06.12.028, A06.12.029, A06.12.030, A06.12.031, A06.12.031.001, A06.12.034, A06.12.035, A06.12.036, A06.12.037, A06.12.038, A06.12.042, A06.12.049, A07.28.004	длительность: до 3 дней включительно	1,01
		I.	A04.12.013.001, A05.10.012, A06.06.005, A06.12.059, A06.12.060		
		I., Q20-Q28, R00, R00.0, R00.1, R00.2, R00.8, R07.2, R07.4, T81, T81.0, T81.1, T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T82, T85.4, T85.7, T85.8, T85.9, T98, T98.0, T98.1, T98.2, T98.3	A06.09.005.002		
		I., Q20-Q28, R00, R00.0, R00.1, R00.2, R00.8, R07.2, R07.4, T81, T81.0, T81.2, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T82, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.4, T82.5, T82.6, T82.7, T82.8, T82.9, T85, T85.1, T85.6, T85.7, T85.8, T85.9, T98, T98.0, T98.1, T98.2, T98.3	A06.10.006, A06.10.006.002		

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		I., Q20-Q28, T81, T81.0, T81.1, T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T82, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.4, T82.5, T82.6, T82.7, T82.8, T82.9, T85, T85.0, T85.1, T85.2, T85.3, T85.4, T85.5, T85.6, T85.7, T85.8, T85.9, T98, T98.0, T98.1, T98.2, T98.3	A06.12.012		
		I., Q20-Q28, T81, T81.0, T81.2, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T82, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.4, T82.5, T82.6, T82.7, T82.8, T82.9, T85, T85.1, T85.2, T85.6, T85.7, T85.8, T85.9, T98, T98.0, T98.1, T98.2, T98.3	A06.12.017		
		I., Q20-Q28, T81, T81.0, T81.2, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T82, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.4, T82.5, T82.6, T82.7, T82.8, T82.9, T85, T85.1, T85.6, T85.7, T85.8, T85.9, T98, T98.0, T98.1, T98.2, T98.3	A06.12.014, A06.12.015, A06.12.016, A06.12.018, A06.12.039, A06.12.040		
st25.005	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)	-	A16.10.008, A16.10.009, A16.10.010, A16.10.011, A16.10.011.001, A16.10.011.002, A16.10.015, A16.10.015.002, A16.10.016, A16.10.017, A16.10.042	-	2,11
st25.006	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)	-	A16.10.018, A16.10.023, A16.10.033, A16.10.035	-	3,97
st25.007	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)	-	A05.10.006.002, A16.10.001, A16.10.002, A16.10.003, A16.10.012, A16.10.015.001, A16.10.022, A16.10.024, A16.10.030, A16.10.031, A16.10.032, A16.10.035.002, A16.12.003, A16.12.004,	-	4,31

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.12.004.001, A16.12.004.002, A16.12.026.012, A16.12.028.017		
st25.008	Операции на сосудах (уровень 1)	-	A11.12.001.002, A16.12.014, A16.12.018, A16.12.020, A16.12.020.001, A16.12.058, A16.12.058.001, A16.12.063, A16.30.074	-	1,2
st25.009	Операции на сосудах (уровень 2)	-	A16.12.006, A16.12.006.001, A16.12.006.002, A16.12.006.003, A16.12.012, A16.12.014.001, A16.12.014.002, A16.12.014.003, A16.12.014.004, A16.12.019.001, A16.12.036, A16.12.039, A16.12.064, A16.12.066, A22.12.003, A22.12.003.001, A22.12.004	-	2,37
st25.010	Операции на сосудах (уровень 3)	-	A16.12.001, A16.12.002. A16.12.005, A16.12.007, A16.12.008.003, A16.12.008.004, A16.12.008.005, A16.12.008.006, A16.12.008.007, A16.12.008.008, A16.12.008.009, A16.12.008.010, A16.12.009, A16.12.009.001, A16.12.010, A16.12.011, A16.12.011.001, A16.12.011.003, A16.12.011.005, A16.12.011.006, A16.12.011.007, A16.12.011.008, A16.12.011.009, A16.12.011.010, A16.12.011.011, A16.12.011.012, A16.12.013, A16.12.013.001, A16.12.013.002, A16.12.013.003, A16.12.015, A16.12.016, A16.12.017, A16.12.019, A16.12.022, A16.12.023, A16.12.024, A16.12.025, A16.12.026, A16.12.027,	-	4,13

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.12.028.006, A16.12.028.007, A16.12.028.008, A16.12.028.014, A16.12.029, A16.12.031, A16.12.033.001, A16.12.034.001, A16.12.035, A16.12.035.001, A16.12.035.002, A16.12.038, A16.12.038.001, A16.12.038.002, A16.12.038.003, A16.12.038.004, A16.12.038.005, A16.12.038.006, A16.12.038.007, A16.12.038.008, A16.12.038.009, A16.12.038.010, A16.12.038.011, A16.12.038.012, A16.12.038.013, A16.12.040, A16.12.041.003, A16.12.042, A16.12.048, A16.12.049, A16.12.049.001, A16.12.051.021, A16.12.052, A16.12.053, A16.12.054, A16.12.054.001, A16.12.054.002, A16.12.055, A16.12.055.001, A16.12.055.002, A16.12.056, A16.12.056.001, A16.12.056.002, A16.12.057, A16.12.059, A16.12.060, A16.12.061, A16.12.061.001, A16.12.062, A16.12.070		
st25.011	Операции на сосудах (уровень 4)	-	A16.12.008, A16.12.008.001, A16.12.008.002, A16.12.026.001, A16.12.026.002, A16.12.026.009, A16.12.026.010, A16.12.026.018, A16.12.026.024, A16.12.028.018, A16.12.032, A16.12.037, A16.12.065, A16.12.071, A16.23.034.011, A16.23.034.012	-	6,08

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st25.012	Операции на сосудах (уровень 5)	-	A16.12.026.003, A16.12.026.004, A16.12.028, A16.12.028.001, A16.12.028.002, A16.12.041, A16.12.041.001, A16.12.041.002, A16.12.041.006, A16.12.051, A16.12.051.001, A16.12.051.002, A16.12.077, A16.23.034.013	-	7,12
st25.013	Баллонная вазодилатация с установкой 1 стента в сосуд (сосуды)	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	A16.12.028.003	иной классификационный критерий: upst1	5,79
st25.014	Баллонная вазодилатация с установкой 2 стентов в сосуд (сосуды)	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	A16.12.028.003	иной классификационный критерий: upst2	6,67
st25.015	Баллонная вазодилатация с установкой 3 стентов в сосуд (сосуды)	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22	A16.12.028.003	иной классификационный критерий: upst3	7,97
st26	Стоматология детская				0,79
st26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	I86.0, K00, K00.0, K00.1, K00.2, K00.3, K00.4, K00.5, K00.6, K00.7, K00.8, K00.9, K01, K01.0, K01.1, K02, K02.0, K02.1, K02.2, K02.3, K02.4, K02.5, K02.8, K02.9, K03, K03.0, K03.1, K03.2, K03.3, K03.4, K03.5, K03.6, K03.7, K03.8, K03.9, K04, K04.0, K04.1, K04.2, K04.3, K04.4, K04.5, K04.6, K04.7, K04.8, K04.9, K05, K05.0, K05.1, K05.2, K05.3, K05.4, K05.5, K05.6, K06, K06.0, K06.1, K06.2, K06.8, K06.9, K07, K07.0, K07.1, K07.2, K07.3, K07.4, K07.5, K07.6, K07.8, K07.9, K08, K08.0, K08.1, K08.2, K08.3, K08.8, K08.9, K09, K09.0, K09.1, K09.2, K09.8, K09.9, K10, K10.0, K10.1, K10.2, K10.3, K10.8, K10.9,	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,79

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, K12, K12.0, K12.1, K12.2, K12.3, K13, K13.0, K13.1, K13.2, K13.3, K13.4, K13.5, K13.6, K13.7, K14, K14.0, K14.1, K14.2, K14.3, K14.4, K14.5, K14.6, K14.8, K14.9, Q18.3, Q18.4, Q18.5, Q18.6, Q18.7, Q18.8, Q18.9, Q35, Q35.1, Q35.3, Q35.5, Q35.7, Q35.9, Q36, Q36.0, Q36.1, Q36.9, Q37, Q37.0, Q37.1, Q37.2, Q37.3, Q37.4, Q37.5, Q37.8, Q37.9, Q38, Q38.0, Q38.1, Q38.2, Q38.3, Q38.4, Q38.5, Q38.6, Q38.7, Q38.8, S00.5, S01.4, S01.5, S02.4, S02.40, S02.41, S02.5, S02.50, S02.51, S02.6, S02.60, S02.61, S03, S03.0, S03.1, S03.2, S03.3, S03.4, S03.5			
st27	Терапия				0,73
st27.001	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	K20, K21, K21.0, K21.9, K22, K22.0, K22.1, K22.2, K22.3, K22.4, K22.5, K22.6, K22.7, K22.8, K22.9, K23, K23.1, K23.8, K29, K29.0, K29.1, K29.2, K29.3, K29.4, K29.5, K29.6, K29.7, K29.8, K29.9, K30, K31, K31.0, K31.1, K31.2, K31.3, K31.4, K31.5, K31.6, K31.7, K31.8, K31.9, T28.1, T28.2, T28.6, T28.7, T28.9	-	-	0,74
st27.002	Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения	D01, D01.0, D01.1, D01.2, D01.3, D01.4, D01.5, D01.7, D01.9, D12, D12.0, D12.1, D12.2, D12.3, D12.4, D12.5, D12.6, D12.7, D12.8, D12.9, D13, D13.0, D13.1, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.9, D19.1, D20, D20.0, D20.1, D37.1, D37.2, D37.3, D37.4, D37.5, D37.6, D37.7, D37.9, D48.3, D48.4, K63.5	-	-	0,69

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st27.003	Болезни желчного пузыря	K80, K80.0, K80.1, K80.2, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K81, K81.0, K81.1, K81.8, K81.9, K82, K82.0, K82.1, K82.2, K82.3, K82.4, K82.8, K82.9, K83, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.4, K83.5, K83.8, K83.9, K87.0, K91.5, Q44, Q44.0, Q44.1, Q44.2, Q44.3, Q44.4, Q44.5	-	-	0,72
st27.004	Другие болезни органов пищеварения, взрослые	I85, I85.0, I85.9, I86.4, I98.2, I98.3, K35, K35.2, K35.3, K35.8, K36, K37, K38, K38.0, K38.1, K38.2, K38.3, K38.8, K38.9, K40, K40.0, K40.1, K40.2, K40.3, K40.4, K40.9, K41, K41.0, K41.1, K41.2, K41.3, K41.4, K41.9, K42, K42.0, K42.1, K42.9, K43, K43.0, K43.1, K43.2, K43.3, K43.4, K43.5, K43.6, K43.7, K43.9, K44, K44.0, K44.1, K44.9, K45, K45.0, K45.1, K45.8, K46, K46.0, K46.1, K46.9, K52, K52.0, K52.1, K52.2, K52.3, K52.8, K52.9, K55, K55.0, K55.1, K55.2, K55.3, K55.8, K55.9, K56, K56.0, K56.1, K56.2, K56.3, K56.4, K56.5, K56.6, K56.7, K57, K57.0, K57.1, K57.2, K57.3, K57.4, K57.5, K57.8, K57.9, K58, K58.1, K58.2, K58.3, K58.8, K59, K59.0, K59.1, K59.2, K59.3, K59.4, K59.8, K59.9, K60, K60.0, K60.1, K60.2, K60.3, K60.4, K60.5, K61, K61.0, K61.1, K61.2, K61.3, K61.4, K62, K62.0, K62.1, K62.2, K62.3, K62.4, K62.5, K62.6, K62.7, K62.8, K62.9, K63, K63.0, K63.1, K63.2, K63.3, K63.4, K63.8, K63.9, K64, K64.0, K64.1, K64.2, K64.3, K64.4, K64.5, K64.8, K64.9, K65, K65.0, K65.8, K65.9, K66, K66.0, K66.1, K66.2, K66.8, K66.9, K67, K67.0, K67.1, K67.2, K67.3, K67.8, K90, K90.0,	-	возрастная группа: старше 18 лет	0,59

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		K90.1, K90.2, K90.3, K90.4, K90.8, K90.9, K91, K91.0, K91.1, K91.2, K91.3, K91.4, K91.8, K91.9, K92, K92.0, K92.1, K92.2, K92.8, K92.9, K93, K93.0, K93.1, K93.8, Q39, Q39.0, Q39.1, Q39.2, Q39.3, Q39.4, Q39.5, Q39.6, Q39.8, Q39.9, Q40, Q40.0, Q40.1, Q40.2, Q40.3, Q40.8, Q40.9, Q41, Q41.0, Q41.1, Q41.2, Q41.8, Q41.9, Q42, Q42.0, Q42.1, Q42.2, Q42.3, Q42.8, Q42.9, Q43, Q43.0, Q43.1, Q43.2, Q43.3, Q43.4, Q43.5, Q43.6, Q43.7, Q43.8, Q43.9, Q45.8, Q45.9, Q89.3, R10, R10.0, R10.1, R10.2, R10.3, R10.4, R11, R12, R13, R14, R15, R19, R19.0, R19.1, R19.2, R19.3, R19.4, R19.5, R19.6, R19.8, R85, R85.0, R85.1, R85.2, R85.3, R85.4, R85.5, R85.6, R85.7, R85.8, R85.9, R93.3, R93.5, S36, S36.0, S36.00, S36.01, S36.3, S36.30, S36.31, S36.4, S36.40, S36.41, S36.5, S36.50, S36.51, S36.6, S36.60, S36.61, S36.7, S36.70, S36.71, S36.8, S36.80, S36.81, S36.9, S36.90, S36.91, T18, T18.0, T18.1, T18.2, T18.3, T18.4, T18.5, T18.8, T18.9, T28.0, T28.4, T28.5, T85.5, T85.6, T91.5			
st27.005	Гипертоническая болезнь в стадии обострения	I10, I11, I11.0, I11.9, I12, I12.0, I12.9, I13, I13.0, I13.1, I13.2, I13.9, I15, I15.0, I15.1, I15.2, I15.8, I15.9	-	-	0,7
st27.006	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)	I20, I20.1, I20.8, I20.9, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	-	-	0,78
st27.007	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая	I20, I20.1, I20.8, I20.9, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	A06.10.006, A06.10.006.002, A07.10.001, A07.10.001.001	-	1,7

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	ишемическая болезнь сердца (уровень 2)				
st27.008	Другие болезни сердца (уровень 1)	I24, I24.0, I24.1, I24.8, I24.9, I27, I27.0, I27.1, I27.2, I27.8, I27.9, I28, I28.0, I28.1, I28.8, I28.9, I34, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9, I39, I39.0, I39.1, I39.2, I39.3, I39.4, I46, I46.0, I46.1, I46.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, I51, I51.0, I51.1, I51.2, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7, I51.8, I51.9, I52, I52.0, I52.1, I52.8, I95, I95.0, I95.1, I95.2, I95.8, I95.9, I97, I97.0, I97.1, I97.8, I97.9, I98.1, I98.8, Q20, Q20.0, Q20.1, Q20.2, Q20.3, Q20.4, Q20.5, Q20.6, Q20.8, Q20.9, Q21, Q21.0, Q21.1, Q21.2, Q21.3, Q21.4, Q21.8, Q21.9, Q22, Q22.0, Q22.1, Q22.2, Q22.3, Q22.4, Q22.5, Q22.6, Q22.8, Q22.9, Q23, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q23.4, Q23.8, Q23.9, Q24, Q24.0, Q24.1, Q24.2, Q24.3, Q24.4, Q24.5, Q24.8, Q24.9, R01, R01.0, R01.1, R01.2, R03, R03.0, R03.1, R07.2, R07.4, R09.8, R55, R57.0, R93.1, R94.3, S26, S26.0, S26.00, S26.01, S26.8, S26.80, S26.81, S26.9, S26.90, S26.91, T82, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.4, T82.7, T82.8, T82.9, T85.8	-	-	0,78
st27.009	Другие болезни сердца (уровень 2)	I24, I24.0, I24.1, I24.8, I24.9, I27, I27.0, I27.1, I27.2, I27.8, I27.9, I28, I28.0, I28.1, I28.8, I28.9, I34, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9, I39, I39.0, I39.1, I39.2, I39.3, I39.4, I46, I46.0, I46.1,	A06.09.005.002, A06.10.006, A06.10.006.002, A07.10.001, A07.10.001.001, A11.10.001, A11.10.003, A17.10.001, A17.10.001.001, A17.10.002, A17.10.002.001	-	1,54

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		I46.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, I51, I51.0, I51.1, I51.2, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7, I51.8, I51.9, I52, I52.0, I52.1, I52.8, I95, I95.0, I95.1, I95.2, I95.8, I95.9, I97, I97.0, I97.1, I97.8, I97.9, I98.1, I98.8, Q20, Q20.0, Q20.1, Q20.2, Q20.3, Q20.4, Q20.5, Q20.6, Q20.8, Q20.9, Q21, Q21.0, Q21.1, Q21.2, Q21.3, Q21.4, Q21.8, Q21.9, Q22, Q22.0, Q22.1, Q22.2, Q22.3, Q22.4, Q22.5, Q22.6, Q22.8, Q22.9, Q23, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q23.4, Q23.8, Q23.9, Q24, Q24.0, Q24.1, Q24.2, Q24.3, Q24.4, Q24.5, Q24.8, Q24.9, R01, R01.0, R01.1, R01.2, R03, R03.0, R03.1, R07.2, R07.4, R09.8, R55, R57.0, R93.1, R94.3, S26, S26.0, S26.00, S26.01, S26.8, S26.80, S26.81, S26.9, S26.90, S26.91, T82, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.4, T82.7, T82.8, T82.9, T85.8			
st27.010	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	J20, J20.0, J20.1, J20.2, J20.3, J20.4, J20.5, J20.6, J20.7, J20.8, J20.9, J21, J21.0, J21.1, J21.8, J21.9, J22, J40, J41, J41.0, J41.1, J41.8, J42, R04.2, R04.8, R04.9, R05, R06, R06.0, R06.1, R06.2, R06.3, R06.4, R06.5, R06.6, R06.7, R06.8, R07.1, R07.3, R09, R09.0, R09.2, R09.3, R68.3, R84, R84.0, R84.1, R84.2, R84.3, R84.4, R84.5, R84.6, R84.7, R84.8, R84.9, R91, R94.2	-	-	0,75
st27.011	ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	J43, J43.0, J43.1, J43.2, J43.8, J43.9, J44, J44.0, J44.1, J44.8, J44.9, J47	-	-	0,89
st27.012	Отравления и другие воздействия внешних причин	R50.2, R57.1, R57.8, R57.9, T36, T36.0, T36.1, T36.2, T36.3, T36.4, T36.5, T36.6, T36.7, T36.8, T36.9, T37, T37.0, T37.1, T37.2, T37.3, T37.4, T37.5, T37.8, T37.9,	-	-	0,53

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		T38, T38.0, T38.1, T38.2, T38.3, T38.4, T38.5, T38.6, T38.7, T38.8, T38.9, T39, T39.0, T39.1, T39.2, T39.3, T39.4, T39.8, T39.9, T40, T40.0, T40.1, T40.2, T40.3, T40.4, T40.5, T40.6, T40.7, T40.8, T40.9, T41, T41.0, T41.1, T41.2, T41.3, T41.4, T41.5, T42, T42.0, T42.1, T42.2, T42.3, T42.4, T42.5, T42.6, T42.7, T42.8, T43, T43.0, T43.1, T43.2, T43.3, T43.4, T43.5, T43.6, T43.8, T43.9, T44, T44.0, T44.1, T44.2, T44.3, T44.4, T44.5, T44.6, T44.7, T44.8, T44.9, T45, T45.0, T45.1, T45.2, T45.3, T45.4, T45.5, T45.6, T45.7, T45.8, T45.9, T46, T46.0, T46.1, T46.2, T46.3, T46.4, T46.5, T46.6, T46.7, T46.8, T46.9, T47, T47.0, T47.1, T47.2, T47.3, T47.4, T47.5, T47.6, T47.7, T47.8, T47.9, T48, T48.0, T48.1, T48.2, T48.3, T48.4, T48.5, T48.6, T48.7, T49, T49.0, T49.1, T49.2, T49.3, T49.4, T49.5, T49.6, T49.7, T49.8, T49.9, T50, T50.0, T50.1, T50.2, T50.3, T50.4, T50.5, T50.6, T50.7, T50.8, T50.9, T51, T51.0, T51.1, T51.2, T51.3, T51.8, T51.9, T52, T52.0, T52.1, T52.2, T52.3, T52.4, T52.8, T52.9, T53, T53.0, T53.1, T53.2, T53.3, T53.4, T53.5, T53.6, T53.7, T53.9, T54, T54.0, T54.1, T54.2, T54.3, T54.9, T55, T56, T56.0, T56.1, T56.2, T56.3, T56.4, T56.5, T56.6, T56.7, T56.8, T56.9, T57, T57.0, T57.1, T57.2, T57.3, T57.8, T57.9, T58, T59, T59.0, T59.1, T59.2, T59.3, T59.4, T59.5, T59.6, T59.7, T59.8, T59.9, T60, T60.0, T60.1, T60.2, T60.3, T60.4, T60.8, T60.9, T61, T61.0, T61.1, T61.2, T61.8, T61.9, T62, T62.0,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		T62.1, T62.2, T62.8, T62.9, T63, T63.0, T63.1, T63.2, T63.3, T63.4, T63.5, T63.6, T63.8, T63.9, T64, T65, T65.0, T65.1, T65.2, T65.3, T65.4, T65.5, T65.6, T65.8, T65.9, T66, T67, T67.0, T67.1, T67.2, T67.3, T67.4, T67.5, T67.6, T67.7, T67.8, T67.9, T68, T69, T69.0, T69.1, T69.8, T69.9, T70, T70.0, T70.1, T70.2, T70.3, T70.4, T70.8, T70.9, T71, T73, T73.0, T73.1, T73.2, T73.3, T73.8, T73.9, T74, T74.0, T74.1, T74.2, T74.3, T74.8, T74.9, T75, T75.0, T75.1, T75.2, T75.3, T75.4, T75.8, T76, T78, T78.1, T78.8, T78.9, T79, T79.0, T79.1, T79.2, T79.3, T79.4, T79.5, T79.6, T79.7, T79.8, T79.9, T80, T80.0, T80.1, T80.2, T80.3, T80.4, T80.6, T80.8, T80.9, T81, T81.0, T81.1, T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T85.7, T85.9, T88, T88.0, T88.1, T88.2, T88.3, T88.4, T88.5, T88.7, T88.8, T88.9, T96, T97, T98, T98.0, T98.1, T98.2, T98.3			
st27.013	Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции	R50.2, R57.1, R57.8, R57.9, T36, T36.0, T36.1, T36.2, T36.3, T36.4, T36.5, T36.6, T36.7, T36.8, T36.9, T37, T37.0, T37.1, T37.2, T37.3, T37.4, T37.5, T37.8, T37.9, T38, T38.0, T38.1, T38.2, T38.3, T38.4, T38.5, T38.6, T38.7, T38.8, T38.9, T39, T39.0, T39.1, T39.2, T39.3, T39.4, T39.8, T39.9, T40, T40.0, T40.1, T40.2, T40.3, T40.4, T40.5, T40.6, T40.7, T40.8, T40.9, T41, T41.0, T41.1, T41.2, T41.3, T41.4, T41.5, T42, T42.0, T42.1, T42.2, T42.3, T42.4, T42.5, T42.6, T42.7, T42.8, T43, T43.0, T43.1, T43.2, T43.3, T43.4, T43.5,	-	иной классификационный критерий: it1	4,07

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		T43.6, T43.8, T43.9, T44, T44.0, T44.1, T44.2, T44.3, T44.4, T44.5, T44.6, T44.7, T44.8, T44.9, T45, T45.0, T45.1, T45.2, T45.3, T45.4, T45.5, T45.6, T45.7, T45.8, T45.9, T46, T46.0, T46.1, T46.2, T46.3, T46.4, T46.5, T46.6, T46.7, T46.8, T46.9, T47, T47.0, T47.1, T47.2, T47.3, T47.4, T47.5, T47.6, T47.7, T47.8, T47.9, T48, T48.0, T48.1, T48.2, T48.3, T48.4, T48.5, T48.6, T48.7, T49, T49.0, T49.1, T49.2, T49.3, T49.4, T49.5, T49.6, T49.7, T49.8, T49.9, T50, T50.0, T50.1, T50.2, T50.3, T50.4, T50.5, T50.6, T50.7, T50.8, T50.9, T51, T51.0, T51.1, T51.2, T51.3, T51.8, T51.9, T52, T52.0, T52.1, T52.2, T52.3, T52.4, T52.8, T52.9, T53, T53.0, T53.1, T53.2, T53.3, T53.4, T53.5, T53.6, T53.7, T53.9, T54, T54.0, T54.1, T54.2, T54.3, T54.9, T55, T56, T56.0, T56.1, T56.2, T56.3, T56.4, T56.5, T56.6, T56.7, T56.8, T56.9, T57, T57.0, T57.1, T57.2, T57.3, T57.8, T57.9, T58, T59, T59.0, T59.1, T59.2, T59.3, T59.4, T59.5, T59.6, T59.7, T59.8, T59.9, T60, T60.0, T60.1, T60.2, T60.3, T60.4, T60.8, T60.9, T61, T61.0, T61.1, T61.2, T61.8, T61.9, T62, T62.0, T62.1, T62.2, T62.8, T62.9, T63, T63.0, T63.1, T63.2, T63.3, T63.4, T63.5, T63.6, T63.8, T63.9, T64, T65, T65.0, T65.1, T65.2, T65.3, T65.4, T65.5, T65.6, T65.8, T65.9, T66, T67, T67.0, T67.1, T67.2, T67.3, T67.4, T67.5, T67.6, T67.7, T67.8, T67.9, T68, T69, T69.0, T69.1, T69.8, T69.9, T70, T70.0, T70.1, T70.2, T70.3, T70.4, T70.8, T70.9, T71, T73, T73.0,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		T73.1, T73.2, T73.3, T73.8, T73.9, T74, T74.0, T74.1, T74.2, T74.3, T74.8, T74.9, T75, T75.0, T75.1, T75.2, T75.3, T75.4, T75.8, T76, T78, T78.1, T78.8, T78.9, T79, T79.0, T79.1, T79.2, T79.3, T79.4, T79.5, T79.6, T79.7, T79.8, T79.9, T80, T80.0, T80.1, T80.2, T80.3, T80.4, T80.6, T80.8, T80.9, T81, T81.0, T81.1, T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T85.7, T85.9, T88, T88.0, T88.1, T88.2, T88.3, T88.4, T88.5, T88.7, T88.8, T88.9, T96, T97, T98, T98.0, T98.1, T98.2, T98.3			
st27.014	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования	-	B03.005.010, B03.005.011, B03.005.018, B03.009.001, B03.009.002, B03.009.003, B03.024.002, B03.024.003, B03.027.001, B03.027.002, B03.027.003, B03.027.004, B03.027.005, B03.027.006, B03.027.007, B03.027.008, B03.027.009, B03.027.010, B03.027.011, B03.027.012, B03.027.013, B03.027.014, B03.027.015, B03.027.016, B03.027.017, B03.027.018, B03.027.019, B03.027.020, B03.027.021, B03.027.022, B03.027.023, B03.027.024, B03.027.025, B03.027.026, B03.027.027, B03.027.028, B03.027.029, B03.027.030, B03.027.031, B03.027.032, B03.027.033, B03.027.034, B03.027.035, B03.027.036,	-	1

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			B03.027.037, B03.027.038, B03.027.039, B03.027.040, B03.027.041, B03.027.042, B03.027.043, B03.027.044, B03.027.045, B03.027.046, B03.027.047, B03.027.048, B03.027.049		
st28	Торакальная хирургия				2,09
st28.001	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	J85, J85.0, J85.1, J85.2, J85.3, J86, J86.0, J86.9	-	-	2,05
st28.002	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	-	A03.10.001, A03.10.001.001, A11.09.004, A11.11.004, A11.11.004.001, A16.09.001, A16.09.005, A16.09.012, A16.09.035, A16.09.042	-	1,54
st28.003	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	-	A16.09.001.001, A16.09.003, A16.09.004, A16.09.006, A16.09.006.001, A16.09.031, A16.09.036, A16.10.011.005, A16.11.004	-	1,92
st28.004	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)	-	A16.09.001.002, A16.09.004.001, A16.09.005.001, A16.09.007, A16.09.007.002, A16.09.008, A16.09.009, A16.09.009.002, A16.09.013, A16.09.013.006, A16.09.014, A16.09.014.005, A16.09.015, A16.09.015.005, A16.09.015.006, A16.09.015.007, A16.09.016, A16.09.016.005, A16.09.016.006, A16.09.017, A16.09.018, A16.09.020, A16.09.025, A16.09.026.005, A16.09.027,	-	2,56

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.09.036.001, A16.09.036.002, A16.09.037, A16.09.037.001, A16.09.038, A16.09.039, A16.09.040, A16.09.041, A16.09.044, A16.11.001, A16.11.003, A16.11.004.001		
st28.005	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)	-	A16.09.007.003, A16.09.007.004, A16.09.009.004, A16.09.009.005, A16.09.009.006, A16.09.009.007, A16.09.009.008, A16.09.009.009, A16.09.009.010, A16.09.009.011, A16.09.013.001, A16.09.013.002, A16.09.013.003, A16.09.014.002, A16.09.014.003, A16.09.014.004, A16.09.014.006, A16.09.014.007, A16.09.015.003, A16.09.015.004, A16.09.015.008, A16.09.016.002, A16.09.016.004, A16.09.016.007, A16.09.016.008, A16.09.018.001, A16.09.019, A16.09.019.001, A16.09.019.002, A16.09.019.003, A16.09.019.004, A16.09.024, A16.09.025.002, A16.09.026, A16.09.026.001, A16.09.026.002, A16.09.026.003, A16.09.026.004, A16.09.028, A16.09.029, A16.09.030, A16.09.032, A16.09.032.003, A16.09.032.004, A16.09.032.005, A16.09.032.006, A16.09.032.007, A16.09.040.001, A16.11.002, A16.11.002.001, A16.11.002.002, A16.11.002.003, A16.11.002.004	-	4,12

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st29	Травматология и ортопедия				1,37
st29.001	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	M20, M20.0, M20.1, M20.2, M20.3, M20.4, M20.5, M20.6, M21, M21.0, M21.1, M21.2, M21.3, M21.4, M21.5, M21.6, M21.7, M21.8, M21.9, M95, M95.0, M95.1, M95.2, M95.3, M95.4, M95.5, M95.8, M95.9, Q65, Q65.0, Q65.1, Q65.2, Q65.3, Q65.4, Q65.5, Q65.6, Q65.8, Q65.9, Q66, Q66.0, Q66.1, Q66.2, Q66.3, Q66.4, Q66.5, Q66.6, Q66.7, Q66.8, Q66.9, Q67, Q67.0, Q67.1, Q67.2, Q67.3, Q67.4, Q67.5, Q67.6, Q67.7, Q67.8, Q68, Q68.0, Q68.1, Q68.2, Q68.3, Q68.4, Q68.5, Q68.8, Q69, Q69.0, Q69.1, Q69.2, Q69.9, Q70, Q70.0, Q70.1, Q70.2, Q70.3, Q70.4, Q70.9, Q71, Q71.0, Q71.1, Q71.2, Q71.3, Q71.4, Q71.5, Q71.6, Q71.8, Q71.9, Q72, Q72.0, Q72.1, Q72.2, Q72.3, Q72.4, Q72.5, Q72.6, Q72.7, Q72.8, Q72.9, Q73, Q73.0, Q73.1, Q73.8, Q74, Q74.0, Q74.1, Q74.2, Q74.3, Q74.8, Q74.9, Q75, Q75.0, Q75.1, Q75.2, Q75.3, Q75.4, Q75.5, Q75.8, Q75.9, Q76, Q76.0, Q76.1, Q76.2, Q76.3, Q76.4, Q76.5, Q76.6, Q76.7, Q76.8, Q76.9, Q77, Q77.0, Q77.1, Q77.2, Q77.3, Q77.5, Q77.6, Q77.7, Q77.8, Q77.9, Q78, Q78.1, Q78.2, Q78.3, Q78.4, Q78.5, Q78.6, Q78.8, Q78.9, Q79, Q79.0, Q79.1, Q79.2, Q79.3, Q79.4, Q79.5, Q79.8, Q79.9, Q87.0, Q87.5, Q89.9, R26.2, R29.4, R89, R89.0, R89.1, R89.2, R89.3, R89.4, R89.5, R89.6, R89.7, R89.8, R89.9, R93.6, R93.7	-	-	0,99
st29.002	Переломы шейки бедра и костей таза	S32.3, S32.30, S32.31, S32.4, S32.40, S32.41, S32.5, S32.50, S32.51, S33.4,	-	-	1,52

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S72.0, S72.00, S72.01, S72.1, S72.10, S72.11, S72.2, S72.20, S72.21			
st29.003	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава	S72.3, S72.30, S72.31, S72.4, S72.40, S72.41, S72.8, S72.80, S72.81, S72.9, S72.90, S72.91, S73, S73.0, S73.1, S76, S76.0, S76.1, S76.2, S76.3, S76.4, S76.7	-	-	0,69
st29.004	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы	S22.2, S22.20, S22.21, S22.3, S22.30, S22.31, S22.5, S22.50, S22.51, S22.8, S22.80, S22.81, S22.9, S22.90, S22.91, S23.4, S23.5, S27, S27.0, S27.00, S27.01, S27.1, S27.10, S27.11, S27.2, S27.20, S27.21, S27.3, S27.30, S27.31, S27.4, S27.40, S27.41, S27.5, S27.50, S27.51, S27.6, S27.60, S27.61, S27.8, S27.80, S27.81, S27.9, S27.90, S27.91, S29.0, S39.0, S42, S42.0, S42.00, S42.01, S42.1, S42.10, S42.11, S42.2, S42.20, S42.21, S42.3, S42.30, S42.31, S42.4, S42.40, S42.41, S42.8, S42.80, S42.81, S42.9, S42.90, S42.91, S43, S43.0, S43.1, S43.2, S43.3, S43.4, S43.5, S43.6, S43.7, S46, S46.0, S46.1, S46.2, S46.3, S46.7, S46.8, S46.9, S52, S52.0, S52.00, S52.01, S52.1, S52.10, S52.11, S52.2, S52.20, S52.21, S52.3, S52.30, S52.31, S52.4, S52.40, S52.41, S52.5, S52.50, S52.51, S52.6, S52.60, S52.61, S52.7, S52.70, S52.71, S52.8, S52.80, S52.81, S52.9, S52.90, S52.91, S53, S53.0, S53.1, S53.2, S53.3, S53.4, S56, S56.0, S56.1, S56.2, S56.3, S56.4, S56.5, S56.7, S56.8, S62, S62.0, S62.00, S62.01, S62.1, S62.10, S62.11, S62.2, S62.20, S62.21, S62.3, S62.30,	-	-	0,56

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S62.31, S62.4, S62.40, S62.41, S62.5, S62.50, S62.51, S62.6, S62.60, S62.61, S62.7, S62.70, S62.71, S62.8, S62.80, S62.81, S63, S63.0, S63.1, S63.2, S63.3, S63.4, S63.5, S63.6, S63.7, S66, S66.0, S66.1, S66.2, S66.3, S66.4, S66.5, S66.6, S66.7, S66.8, S66.9, S92, S92.0, S92.00, S92.01, S92.1, S92.10, S92.11, S92.2, S92.20, S92.21, S92.3, S92.30, S92.31, S92.4, S92.40, S92.41, S92.5, S92.50, S92.51, S92.9, S92.90, S92.91, S93.1, S93.3, S93.5, S93.6, T09.2, T09.5, T10, T10.0, T10.1, T11.2, T11.5, T12, T12.0, T12.1, T13.2, T13.5, T14.2, T14.20, T14.21, T14.3, T14.6			
st29.005	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	S82, S82.0, S82.00, S82.01, S82.1, S82.10, S82.11, S82.2, S82.20, S82.21, S82.3, S82.30, S82.31, S82.4, S82.40, S82.41, S82.5, S82.50, S82.51, S82.6, S82.60, S82.61, S82.8, S82.80, S82.81, S82.9, S82.90, S82.91, S83, S83.0, S83.1, S83.2, S83.3, S83.4, S83.5, S83.6, S83.7, S86, S86.0, S86.1, S86.2, S86.3, S86.7, S86.8, S86.9, S93, S93.0, S93.2, S93.4, S96, S96.0, S96.1, S96.2, S96.7, S96.8, S96.9	-	-	0,74
st29.006	Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм	S07, S07.0, S07.1, S07.8, S07.9, S08, S08.0, S08.1, S08.8, S08.9, S09.7, S17, S17.0, S17.8, S17.9, S18, S19.7, S22.1, S22.10, S22.11, S22.4, S22.40, S22.41, S27.7, S27.70, S27.71, S28, S28.0, S28.1, S29.7, S32.7, S32.70, S32.71, S38, S38.1, S38.3, S39.6, S39.7, S42.7, S42.70, S42.71, S47, S48, S48.0, S48.1, S48.9, S49.7, S57, S57.0,	-	-	1,44

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S57.8, S57.9, S58, S58.0, S58.1, S58.9, S59.7, S67, S67.0, S67.8, S68, S68.0, S68.1, S68.2, S68.3, S68.4, S68.8, S68.9, S69.7, S72.7, S72.70, S72.71, S77, S77.0, S77.1, S77.2, S78, S78.0, S78.1, S78.9, S79.7, S82.7, S82.70, S82.71, S87, S87.0, S87.8, S88, S88.0, S88.1, S88.9, S89, S89.7, S92.7, S92.70, S92.71, S97, S97.0, S97.1, S97.8, S98, S98.0, S98.1, S98.2, S98.3, S98.4, S99.7, T02.1, T02.10, T02.11, T02.2, T02.20, T02.21, T02.3, T02.30, T02.31, T02.4, T02.40, T02.41, T02.5, T02.50, T02.51, T02.6, T02.60, T02.61, T02.7, T02.70, T02.71, T02.8, T02.80, T02.81, T02.9, T02.90, T02.91, T03, T03.0, T03.1, T03.2, T03.3, T03.4, T03.8, T03.9, T04, T04.0, T04.1, T04.2, T04.3, T04.4, T04.7, T04.8, T04.9, T05, T05.0, T05.1, T05.2, T05.3, T05.4, T05.5, T05.6, T05.8, T05.9, T06, T06.0, T06.1, T06.2, T06.3, T06.4, T06.5, T06.8, T07, T09.6, T11.6, T13.6, T14.7, T84, T84.0, T84.1, T84.2, T84.3, T84.4, T84.5, T84.6, T84.7, T84.8, T84.9, T87, T87.0, T87.1, T87.2, T87.3, T87.4, T87.5, T87.6, T90, T90.0, T90.1, T91, T91.0, T91.2, T91.8, T91.9, T92, T92.0, T92.1, T92.2, T92.3, T92.5, T92.6, T92.8, T92.9, T93, T93.0, T93.1, T93.2, T93.3, T93.5, T93.6, T93.8, T93.9, T94, T94.0, T94.1			
		S38.0	-	пол: мужской	
st29.007	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	-	-	дополнительные диагнозы: J93, J93.0, J93.1, J93.8, J93.9, J94.2, J94.8, J94.9,	7,07

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				J96.0, N17, R57.1, R57.8, T79.4 иной классификационный критерий: plt	
st29.008	Эндопротезирование суставов	-	A16.04.021, A16.04.021.001, A16.04.021.002, A16.04.021.004, A16.04.021.005, A16.04.021.006, A16.04.021.007, A16.04.021.008, A16.04.021.009, A16.04.021.010, A16.04.021.011	-	4,46
st29.009	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	-	A11.03.001, A11.03.001.001, A11.03.001.002, A11.03.001.003, A16.02.001, A16.02.001.001, A16.02.001.002, A16.02.001.003, A16.02.003, A16.02.004, A16.02.004.001, A16.02.004.002, A16.02.006, A16.02.007, A16.02.008, A16.02.009, A16.02.010, A16.02.011, A16.02.018, A16.03.005, A16.03.006, A16.03.007, A16.03.013, A16.03.014.001, A16.03.014.002, A16.03.015, A16.03.017, A16.03.017.001, A16.03.020, A16.03.021, A16.03.021.001, A16.03.021.002, A16.03.021.003, A16.03.021.004, A16.03.022, A16.03.022.001, A16.03.022.003, A16.03.027, A16.03.031, A16.03.033, A16.03.036, A16.03.049, A16.03.082, A16.03.084, A16.03.089, A16.04.002, A16.04.005, A16.04.018, A16.04.018.001, A16.04.019, A16.04.022, A16.04.024, A16.30.017.003, A16.30.019.004	-	0,79

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st29.010	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	-	A16.02.002, A16.03.001, A16.03.014, A16.03.016, A16.03.016.001, A16.03.025.003, A16.03.025.004, A16.03.029, A16.03.034, A16.03.034.001, A16.03.034.002, A16.03.059, A16.03.083, A16.03.085, A16.03.086, A16.03.087, A16.03.090, A16.04.038, A16.04.039, A16.04.048, A16.04.049	-	0,93
st29.011	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	-	A16.02.005, A16.02.005.001, A16.02.005.002, A16.02.005.003, A16.02.005.004, A16.02.005.005, A16.02.009.001, A16.02.009.003, A16.02.009.004, A16.02.009.005, A16.02.009.006, A16.02.012, A16.02.014, A16.02.015, A16.02.016, A16.02.017, A16.03.002, A16.03.003, A16.03.004, A16.03.008, A16.03.018, A16.03.024, A16.03.025, A16.03.025.001, A16.03.026, A16.03.026.002, A16.03.026.003, A16.03.026.004, A16.03.028, A16.03.028.001, A16.03.028.002, A16.03.028.003, A16.03.028.004, A16.03.028.005, A16.03.028.006, A16.03.028.007, A16.03.028.008, A16.03.028.009, A16.03.028.010, A16.03.028.011, A16.03.030, A16.03.033.001, A16.03.058, A16.03.058.001, A16.03.060, A16.03.060.001, A16.03.061, A16.03.061.001, A16.03.062, A16.03.062.001, A16.03.063, A16.03.063.001, A16.03.064,	-	1,37

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.03.064.001, A16.03.065, A16.03.065.001, A16.03.065.003, A16.03.068, A16.03.073, A16.03.074, A16.03.075, A16.03.075.003, A16.03.075.004, A16.03.075.005, A16.03.076, A16.03.077, A16.03.077.001, A16.03.077.004, A16.03.078, A16.03.079, A16.03.080, A16.03.081, A16.03.092, A16.03.092.001, A16.03.093, A16.03.093.001, A16.04.001, A16.04.001.001, A16.04.003, A16.04.003.001, A16.04.004, A16.04.006, A16.04.009, A16.04.015.001, A16.04.019.001, A16.04.019.002, A16.04.019.003, A16.04.023, A16.04.023.001, A16.04.023.002, A16.04.024.001, A16.04.037, A16.04.037.001, A16.04.037.002, A16.04.037.003, A16.04.045, A16.04.046, A16.04.046.001, A16.04.047, A16.04.050, A16.30.016, A16.30.017, A16.30.017.001, A16.30.017.002, A16.30.017.004, A16.30.018, A16.30.019, A16.30.019.001, A16.30.019.002, A16.30.019.003, A16.30.020		
st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)	-	A16.02.006.001, A16.02.009.002, A16.02.011.002, A16.02.012.001, A16.02.013, A16.02.019, A16.03.009, A16.03.010, A16.03.011, A16.03.012, A16.03.019, A16.03.022.004, A16.03.022.005, A16.03.022.007,	-	2,42

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.03.022.009, A16.03.022.010, A16.03.023, A16.03.024.002, A16.03.024.003, A16.03.024.005, A16.03.024.007, A16.03.024.008, A16.03.024.009, A16.03.024.010, A16.03.024.011, A16.03.024.012, A16.03.033.002, A16.03.035, A16.03.035.001, A16.03.043, A16.03.044, A16.03.045, A16.03.046, A16.03.047, A16.03.048, A16.03.050, A16.03.051, A16.03.051.002, A16.03.053, A16.03.054, A16.03.055, A16.03.056, A16.03.057, A16.03.060.002, A16.03.061.002, A16.03.062.002, A16.03.062.003, A16.03.063.002, A16.03.064.002, A16.03.065.002, A16.03.066, A16.03.066.001, A16.03.067, A16.03.067.001, A16.03.068.001, A16.03.068.002, A16.03.068.003, A16.03.068.004, A16.03.068.005, A16.03.069, A16.03.070, A16.03.071, A16.03.072, A16.03.077.002, A16.03.077.003, A16.03.080.001, A16.03.080.002, A16.03.080.003, A16.03.080.004, A16.03.081.001, A16.03.081.002, A16.03.081.003, A16.03.083.001, A16.03.088, A16.04.004.001, A16.04.007, A16.04.007.001, A16.04.008, A16.04.012, A16.04.012.002, A16.04.013, A16.04.013.001, A16.04.013.002, A16.04.014, A16.04.015, A16.04.016, A16.04.017, A16.04.017.001, A16.04.017.005,		

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.04.025, A16.04.029, A16.04.030, A16.04.030.001, A16.04.034, A16.04.035, A16.04.036, A16.04.040, A16.04.041, A16.04.043, A16.04.044, A16.30.031, A16.30.048, A16.30.048.001, A16.30.048.002, A16.30.048.003, A16.30.050, A22.04.005, A22.04.006, A22.04.007		
		S42.3, S42.30, S42.4, S42.40, S42.7, S42.70, S42.71, S52.0, S52.00, S52.01, S52.1, S52.10, S52.11, S52.2, S52.20, S52.21, S52.3, S52.30, S52.31, S52.4, S52.40, S52.5, S52.50, S52.51, S52.6, S52.60, S52.61, S52.7, S52.70	A16.03.033.002	-	
st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)	-	A16.03.022.002, A16.03.022.006, A16.03.022.008, A16.03.024.001, A16.03.024.006, A16.03.024.013, A16.03.024.014, A16.03.024.015, A16.03.024.016, A16.03.026.001, A16.03.037, A16.03.038, A16.03.039, A16.03.040, A16.03.041, A16.03.042, A16.03.051.001, A16.03.051.003, A16.03.075.001, A16.03.075.002, A16.03.075.006, A16.03.076.001, A16.03.076.002, A16.04.008.001, A16.04.010, A16.04.010.001, A16.04.011, A16.04.015.002, A16.04.017.002, A16.04.017.003, A16.04.017.004, A16.04.020, A16.04.021.003, A16.04.025.001, A16.04.026, A16.04.027, A16.04.028, A16.04.031, A16.04.033, A16.04.042, A16.30.029, A16.30.029.001, A16.30.030	-	3,15

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Q68.1, Q68.2, Q68.3, Q68.4, Q71.4, Q71.5, Q71.8, Q71.9, Q72.4, Q72.5, Q72.6, Q72.7, Q72.8, Q72.9, Q73.1, Q73.8, Q74, Q74.0, Q74.1, Q74.2, Q74.3, Q74.8, S32.31, S32.41, S32.51, S32.7, S32.70, S32.71, S42.0, S42.00, S42.01, S42.2, S42.20, S42.21, S42.31, S42.41, S42.8, S42.80, S42.81, S42.9, S42.90, S42.91, S52.41, S52.71, S57, S57.0, S57.8, S72.0, S72.00, S72.01, S72.1, S72.10, S72.11, S72.2, S72.20, S72.21, S72.3, S72.30, S72.31, S72.4, S72.40, S72.41, S72.7, S72.70, S72.71, S72.8, S72.80, S72.81, S72.9, S72.90, S72.91, S77, S77.0, S77.1, S82.1, S82.10, S82.11, S82.2, S82.20, S82.21, S82.3, S82.30, S82.31, S82.4, S82.40, S82.41, S82.5, S82.50, S82.51, S82.6, S82.60, S82.61, S82.7, S82.70, S82.71, S82.8, S82.80, S82.81, S82.9, S82.90, S82.91, T02.2, T02.20, T02.21, T02.3, T02.30, T02.31	A16.03.033.002	-	
st30	Урология				1,2
st30.001	Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы	N10, N11, N11.0, N11.1, N11.8, N11.9, N12, N13.6, N15, N15.0, N15.1, N15.8, N15.9, N16, N16.0, N16.1, N16.2, N16.3, N16.4, N16.5, N16.8, N29, N29.0, N30, N30.0, N30.1, N30.2, N30.3, N30.4, N30.8, N30.9, N33, N33.0, N33.8, N34, N34.0, N34.1, N34.2, N34.3, N35, N35.0, N35.1, N35.8, N35.9, N39, N39.0, N99.1	-	-	0,86
st30.002	Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	N13, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N20, N20.0, N20.1, N20.2, N20.9, N21, N21.0, N21.1, N21.8, N21.9, N22, N22.0, N22.8,	-	-	0,49

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		N23, R30, R30.0, R30.1, R30.9, R31, R32, R33, R35, R36, R39, R39.0, R39.1, R39.2, R39.8, R80, R82, R82.0, R82.1, R82.2, R82.3, R82.4, R82.5, R82.6, R82.7, R82.8, R82.9, R86, R86.0, R86.1, R86.2, R86.3, R86.4, R86.5, R86.6, R86.7, R86.8, R86.9, R93.4, R94.4, R94.8			
		-	-	иной классификационный критерий: kudi	
st30.003	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	D07.4, D07.5, D07.6, D09.0, D09.1, D09.7, D09.9, D29, D29.0, D29.1, D29.2, D29.3, D29.4, D29.7, D29.9, D30, D30.0, D30.1, D30.2, D30.3, D30.4, D30.7, D30.9, D40, D40.0, D40.1, D40.7, D40.9, D41, D41.0, D41.1, D41.2, D41.3, D41.4, D41.7, D41.9	-	-	0,64
st30.004	Болезни предстательной железы	N40, N41, N41.0, N41.1, N41.2, N41.3, N41.8, N41.9, N42, N42.0, N42.1, N42.2, N42.3, N42.8, N42.9, N51, N51.0	-	-	0,73
st30.005	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	I86.1, I86.2, N13.4, N13.5, N13.7, N13.8, N13.9, N14, N14.0, N14.1, N14.2, N14.3, N14.4, N25, N25.0, N25.9, N26, N27, N27.0, N27.1, N27.9, N28, N28.0, N28.1, N28.8, N28.9, N29.1, N29.8, N31, N31.0, N31.1, N31.2, N31.8, N31.9, N32, N32.0, N32.1, N32.2, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N36, N36.0, N36.1, N36.2, N36.3, N36.8, N36.9, N37, N37.0, N37.8, N39.1, N39.2, N39.3, N39.4, N39.8, N39.9, N43, N43.0, N43.1, N43.2, N43.3, N43.4, N44, N45, N45.0, N45.9, N46, N47, N48, N48.0, N48.1, N48.2, N48.3, N48.4, N48.5, N48.6,	-	пол: мужской	0,67

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		N48.8, N48.9, N49, N49.0, N49.1, N49.2, N49.8, N49.9, N50, N50.0, N50.1, N50.8, N50.9, N51.1, N51.2, N51.8, N99.4, N99.5, N99.8, N99.9, Q53, Q53.0, Q53.1, Q53.2, Q53.9, Q54, Q54.0, Q54.1, Q54.2, Q54.3, Q54.4, Q54.8, Q54.9, Q55, Q55.0, Q55.1, Q55.2, Q55.3, Q55.4, Q55.5, Q55.6, Q55.8, Q55.9, Q60, Q60.0, Q60.1, Q60.2, Q60.3, Q60.4, Q60.5, Q60.6, Q61, Q61.0, Q61.4, Q61.5, Q61.8, Q61.9, Q62, Q62.0, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.4, Q62.5, Q62.6, Q62.7, Q62.8, Q63, Q63.0, Q63.1, Q63.2, Q63.3, Q63.8, Q63.9, Q64, Q64.0, Q64.1, Q64.2, Q64.3, Q64.4, Q64.5, Q64.6, Q64.7, Q64.8, Q64.9, S30.2, S31.2, S31.3, S31.5, S37, S37.0, S37.00, S37.01, S37.1, S37.10, S37.11, S37.2, S37.20, S37.21, S37.3, S37.30, S37.31, S37.7, S37.70, S37.71, S37.8, S37.80, S37.81, S37.9, S37.90, S37.91, S38.2, T19, T19.0, T19.1, T19.8, T19.9, T83, T83.0, T83.1, T83.2, T83.4, T83.5, T83.6, T83.8, T83.9			
st30.006	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	-	A11.21.002, A11.21.003, A11.21.005, A16.21.008, A16.21.009, A16.21.010, A16.21.010.001, A16.21.011, A16.21.012, A16.21.013, A16.21.017, A16.21.023, A16.21.024, A16.21.025, A16.21.031, A16.21.032, A16.21.034, A16.21.035, A16.21.037, A16.21.037.001, A16.21.037.002, A16.21.037.003, A16.21.038, A16.21.039, A16.21.040, A16.21.043, A16.21.048	возрастная группа: старше 18 лет	1,2

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st30.007	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	-	A11.21.005.001, A16.21.001, A16.21.007, A16.21.015, A16.21.015.001, A16.21.016, A16.21.018, A16.21.021, A16.21.022, A16.21.027, A16.21.028, A16.21.033, A16.21.044, A16.21.045, A16.21.047	возрастная группа: старше 18 лет	1,42
st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)	-	A16.21.003, A16.21.004, A16.21.006, A16.21.006.001, A16.21.006.002, A16.21.006.003, A16.21.006.006, A16.21.019, A16.21.019.001, A16.21.019.002, A16.21.019.003, A16.21.029, A16.21.030, A16.21.036, A16.21.042, A16.21.046, A24.21.003	возрастная группа: старше 18 лет	2,31
st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)	-	A16.21.002, A16.21.002.001, A16.21.005, A16.21.006.005, A16.21.014, A16.21.014.001, A16.21.014.002, A16.21.041, A16.21.041.001, A16.21.049	возрастная группа: старше 18 лет	3,12
st30.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	-	A03.28.001, A03.28.002, A03.28.003, A03.28.004, A06.28.003, A06.28.004, A06.28.012, A11.28.001, A11.28.002, A16.28.013.001, A16.28.013.002, A16.28.025, A16.28.035, A16.28.035.001, A16.28.040, A16.28.043, A16.28.045.004, A16.28.051, A16.28.052.001, A16.28.072.001, A16.28.077, A16.28.079, A16.28.086, A16.28.086.001, A16.28.087	возрастная группа: старше 18 лет	1,08
st30.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	-	A03.28.001.001, A03.28.001.002, A11.28.001.001, A11.28.011, A11.28.012, A11.28.013, A16.28.006,	возрастная группа: старше 18 лет	1,12

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.28.009, A16.28.010.002, A16.28.011, A16.28.012, A16.28.014, A16.28.015, A16.28.017, A16.28.023, A16.28.024, A16.28.033, A16.28.034, A16.28.036, A16.28.037, A16.28.039, A16.28.044, A16.28.045, A16.28.046, A16.28.052, A16.28.053, A16.28.054, A16.28.058, A16.28.060, A16.28.071, A16.28.072, A16.28.074, A16.28.075.001, A16.28.076, A16.28.082, A16.28.083, A16.28.093, A16.28.094		
st30.012	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	-	A16.28.001, A16.28.001.001, A16.28.002, A16.28.003, A16.28.008, A16.28.010, A16.28.013, A16.28.017.001, A16.28.019, A16.28.020, A16.28.021, A16.28.028, A16.28.029, A16.28.029.002, A16.28.029.003, A16.28.035.002, A16.28.038, A16.28.041, A16.28.042, A16.28.046.001, A16.28.046.002, A16.28.047, A16.28.048, A16.28.055, A16.28.056, A16.28.057, A16.28.059, A16.28.062, A16.28.062.001, A16.28.075, A16.28.075.002, A16.28.075.003, A16.28.080, A16.28.088, A16.28.089, A16.28.090, A16.28.091, A16.28.092, A16.28.095, A16.28.096, A16.28.097, A16.28.098, A16.28.099, A22.28.001, A22.28.002	возрастная группа: старше 18 лет	1,62
st30.013	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)	-	A16.28.004, A16.28.007, A16.28.007.001, A16.28.010.001, A16.28.018.001, A16.28.020.001, A16.28.026, A16.28.026.002,	возрастная группа: старше 18 лет	1,95

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.28.032, A16.28.032.001, A16.28.039.001, A16.28.069, A16.28.070, A16.28.073, A16.28.078, A16.28.085, A24.28.002		
st30.014	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)	-	A16.28.004.004, A16.28.004.009, A16.28.016, A16.28.018, A16.28.022, A16.28.022.001, A16.28.030, A16.28.030.001, A16.28.030.003, A16.28.030.007, A16.28.030.008, A16.28.030.011, A16.28.031, A16.28.031.001, A16.28.031.003, A16.28.031.007, A16.28.031.010, A16.28.032.002, A16.28.032.003, A16.28.038.001, A16.28.038.002, A16.28.038.003, A16.28.045.003, A16.28.050, A16.28.050.001, A16.28.059.002, A16.28.061, A16.28.081, A16.28.084, A16.28.084.001, A16.28.084.002	возрастная группа: старше 18 лет	2,14
st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)	-	A16.28.003.001, A16.28.003.003, A16.28.004.001, A16.28.004.002, A16.28.004.005, A16.28.004.010, A16.28.007.002, A16.28.030.002, A16.28.030.004, A16.28.030.005, A16.28.030.009, A16.28.030.012, A16.28.030.014, A16.28.031.002, A16.28.031.004, A16.28.031.005, A16.28.031.006, A16.28.031.008, A16.28.031.011, A16.28.049, A16.28.059.001, A16.28.073.001, A16.28.078.001	возрастная группа: старше 18 лет	4,13

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)		A16.28.006.001, A16.28.015.001, A16.28.028.001, A16.28.029.001, A16.28.045.001, A16.28.045.002, A16.28.055.001, A16.28.071.001, A16.28.074.001, A16.28.084.003, A16.28.094.001	возрастная группа: старше 18 лет	4,7
st31	Хирургия				0,9
st31.001	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	I88.0, I88.1, I88.8, I88.9, I89.0, I89.1, I89.8, I89.9, L04.0, L04.1, L04.2, L04.3, L04.8, L04.9, R59, R59.0, R59.1, R59.9	-	-	0,61
st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	-	A16.01.001, A16.01.002, A16.01.005, A16.01.008, A16.01.008.001, A16.01.011, A16.01.012.004, A16.01.015, A16.01.016, A16.01.017, A16.01.017.001, A16.01.019, A16.01.020, A16.01.021, A16.01.022, A16.01.022.001, A16.01.023, A16.01.024, A16.01.025, A16.01.026, A16.01.027, A16.01.027.001, A16.01.027.002, A16.01.028, A16.01.030.001, A16.30.060, A16.30.062, A16.30.064, A16.30.066, A16.30.067, A16.30.076	-	0,55
st31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	-	A16.01.003, A16.01.003.001, A16.01.003.002, A16.01.003.006, A16.01.003.007, A16.01.004, A16.01.004.001, A16.01.004.002, A16.01.006, A16.01.009, A16.01.012, A16.01.012.001, A16.01.013, A16.01.014, A16.01.018, A16.01.023.001, A16.01.029, A16.01.030, A16.01.031, A16.01.038,	-	0,71

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.30.032, A16.30.032.001, A16.30.032.002, A16.30.032.004, A16.30.032.005, A16.30.033, A16.30.068, A16.30.072, A16.30.073		
st31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	-	A16.01.006.001, A16.01.023.002, A16.01.031.001, A16.30.014, A16.30.015	-	1,38
st31.005	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)	-	A16.01.003.003, A16.01.003.004, A16.01.003.005, A16.01.005.005, A16.01.007, A16.01.010, A16.01.010.001, A16.01.010.002, A16.01.010.004, A16.01.010.005, A16.01.012.002, A16.01.012.003, A16.01.031.002, A16.01.031.003, A16.07.098, A16.08.008.006	-	2,41
st31.006	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)	-	A11.06.002.002, A16.06.002, A16.06.003, A16.06.005, A16.06.005.004, A16.06.006, A16.06.006.001, A16.06.006.002, A16.06.010, A16.06.011, A16.06.012, A16.06.013, A16.06.014, A16.06.014.001, A16.06.014.002, A16.06.014.003, A16.06.015, A16.06.016, A16.06.016.001, A16.06.016.002	-	1,43
st31.007	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	-	A16.05.002, A16.05.003, A16.05.004, A16.06.004, A16.06.007, A16.06.008, A16.06.009, A16.06.009.001, A16.06.009.002, A16.06.009.003, A16.06.016.003, A16.06.016.004, A16.06.016.005, A16.06.017, A16.06.018, A16.30.061, A16.30.063	-	1,83

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st31.008	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)	-	A16.05.002.001, A16.05.004.001, A16.05.005, A16.05.006, A16.05.007, A16.05.008, A16.05.008.001, A16.05.010, A16.05.010.001, A16.06.001, A16.06.004.001, A16.06.005.001, A16.06.006.003, A16.06.007.001, A16.06.007.002, A16.06.017.001	-	2,16
st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)	-	A16.22.001, A16.22.002, A16.22.003, A16.22.007, A16.22.007.002, A16.22.008, A16.22.011, A16.22.013	-	1,81
st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)	-	A16.22.002.002, A16.22.002.003, A16.22.004, A16.22.004.001, A16.22.004.002, A16.22.004.003, A16.22.007.001, A16.22.009, A16.22.010, A16.22.010.001, A16.22.015, A16.22.015.001, A16.28.064	-	2,67
st31.011	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	D05, D05.0, D05.1, D05.7, D05.9, I97.2, N60, N60.0, N60.1, N60.2, N60.3, N60.4, N60.8, N60.9, N61, N62, N63, N64, N64.0, N64.1, N64.2, N64.3, N64.4, N64.5, N64.8, N64.9, Q83.0, Q83.1, Q83.2, Q83.3, Q83.8, Q83.9, R92, T85.4	-	-	0,73
st31.012	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей	A26.7, A48.0, L02.1, L02.2, L02.3, L02.9, L03.1, L03.2, L03.3, L03.8, L03.9, L05.0, L05.9, L73.2, L89.0, L89.1, L89.2, L89.3, L89.9, L97, L98.4, M15, M15.0, M15.1, M15.2, M15.3, M15.4, M15.8, M15.9, M16, M16.0, M16.1, M16.2, M16.3, M16.4, M16.5, M16.6, M16.7, M16.9, M17, M17.0, M17.1, M17.2, M17.3, M17.4, M17.5, M17.9, M18, M18.0, M18.1, M18.2, M18.3,	-	-	0,76

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		M18.4, M18.5, M18.9, M19, M19.0, M19.1, M19.2, M19.8, M19.9, M22, M22.0, M22.1, M22.2, M22.3, M22.4, M22.8, M22.9, M23, M23.0, M23.1, M23.2, M23.3, M23.4, M23.5, M23.6, M23.8, M23.9, M24, M24.0, M24.1, M24.2, M24.3, M24.4, M24.5, M24.6, M24.7, M24.8, M24.9, M25, M25.0, M25.1, M25.2, M25.3, M25.4, M25.5, M25.6, M25.7, M25.8, M25.9, M35.7, M60, M60.0, M60.1, M60.2, M60.8, M60.9, M61, M61.0, M61.1, M61.2, M61.3, M61.4, M61.5, M61.9, M62, M62.0, M62.1, M62.2, M62.3, M62.4, M62.5, M62.6, M62.8, M62.9, M63, M63.0, M63.1, M63.2, M63.3, M63.8, M65, M65.0, M65.1, M65.2, M65.3, M65.4, M65.8, M65.9, M66, M66.0, M66.1, M66.2, M66.3, M66.4, M66.5, M67, M67.0, M67.1, M67.2, M67.3, M67.4, M67.8, M67.9, M68, M68.0, M68.8, M70, M70.0, M70.1, M70.2, M70.3, M70.4, M70.5, M70.6, M70.7, M70.8, M70.9, M71, M71.0, M71.1, M71.2, M71.3, M71.4, M71.5, M71.8, M71.9, M72, M72.0, M72.1, M72.2, M72.4, M72.6, M72.8, M72.9, M73.8, M75, M75.0, M75.1, M75.2, M75.3, M75.4, M75.5, M75.6, M75.8, M75.9, M76, M76.0, M76.1, M76.2, M76.3, M76.4, M76.5, M76.6, M76.7, M76.8, M76.9, M77, M77.0, M77.1, M77.2, M77.3, M77.4, M77.5, M77.8, M77.9, M79, M79.0, M79.1, M79.2, M79.3, M79.4, M79.5, M79.6, M79.7, M79.8, M79.9, T95.0, T95.1, T95.2, T95.3, T95.4, T95.8, T95.9			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st31.013	Остеомиелит (уровень 1)	M86.0, M86.1, M86.2	-	-	2,42
st31.014	Остеомиелит (уровень 2)	M46.2, M86.3, M86.4, M86.5, M86.6, M86.8, M86.9	-	-	3,51
st31.015	Остеомиелит (уровень 3)	M86.3, M86.4, M86.5, M86.6, M86.8, M86.9	A16.03.033.002	-	4,02
st31.016	Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	D16.0, D16.1, D16.2, D16.3, D16.4, D16.6, D16.8, D16.9, D19.7, D19.9, D21, D21.0, D21.1, D21.2, D21.3, D21.4, D21.5, D21.6, D21.9, D48.0, D48.1	-	-	0,84
st31.017	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи	D03, D03.0, D03.1, D03.2, D03.3, D03.4, D03.5, D03.6, D03.7, D03.8, D03.9, D04, D04.0, D04.1, D04.2, D04.3, D04.4, D04.5, D04.6, D04.7, D04.8, D04.9, D17, D17.0, D17.1, D17.2, D17.3, D17.4, D17.5, D17.6, D17.7, D17.9, D18, D18.0, D18.1, D22, D22.0, D22.1, D22.2, D22.3, D22.4, D22.5, D22.6, D22.7, D22.9, D23, D23.0, D23.1, D23.2, D23.3, D23.4, D23.5, D23.6, D23.7, D23.9, D24, D48.5, D48.6, D48.7, D48.9, L02.0, L02.4, L02.8, L03.0, L72.0, L72.1, L72.2, L72.8, L72.9	-	-	0,50
st31.018	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	S00, S00.0, S00.3, S00.7, S00.8, S00.9, S01, S01.0, S01.2, S01.7, S01.8, S01.9, S09, S09.0, S09.1, S09.8, S09.9, S10, S10.0, S10.1, S10.7, S10.8, S10.9, S11, S11.0, S11.1, S11.2, S11.7, S11.8, S11.9, S15, S15.0, S15.1, S15.2, S15.3, S15.7, S15.8, S15.9, S19, S19.8, S19.9, S20, S20.0, S20.1, S20.2, S20.3, S20.4, S20.7, S20.8, S21, S21.0, S21.1, S21.2, S21.7, S21.8, S21.9, S25, S25.0, S25.1, S25.2, S25.3, S25.4, S25.5, S25.7, S25.8, S25.9, S29.8, S29.9,	-	-	0,37

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S30, S30.0, S30.1, S30.7, S30.8, S30.9, S31, S31.0, S31.1, S31.7, S31.8, S35, S35.0, S35.1, S35.2, S35.3, S35.4, S35.5, S35.7, S35.8, S35.9, S39.8, S39.9, S40, S40.0, S40.7, S40.8, S40.9, S41, S41.0, S41.1, S41.7, S41.8, S45, S45.0, S45.1, S45.2, S45.3, S45.7, S45.8, S45.9, S49.8, S49.9, S50, S50.0, S50.1, S50.7, S50.8, S50.9, S51, S51.0, S51.7, S51.8, S51.9, S55, S55.0, S55.1, S55.2, S55.7, S55.8, S55.9, S59.8, S59.9, S60, S60.0, S60.1, S60.2, S60.7, S60.8, S60.9, S61, S61.0, S61.1, S61.7, S61.8, S61.9, S65, S65.0, S65.1, S65.2, S65.3, S65.4, S65.5, S65.7, S65.8, S65.9, S69.8, S69.9, S70, S70.0, S70.1, S70.7, S70.8, S70.9, S71, S71.0, S71.1, S71.7, S71.8, S75, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S75.9, S79.8, S79.9, S80, S80.0, S80.1, S80.7, S80.8, S80.9, S81, S81.0, S81.7, S81.8, S81.9, S85, S85.0, S85.1, S85.2, S85.3, S85.4, S85.5, S85.7, S85.8, S85.9, S89.8, S89.9, S90, S90.0, S90.1, S90.2, S90.3, S90.7, S90.8, S90.9, S91, S91.0, S91.1, S91.2, S91.3, S91.7, S95, S95.0, S95.1, S95.2, S95.7, S95.8, S95.9, S99.8, S99.9, T00, T00.0, T00.1, T00.2, T00.3, T00.6, T00.8, T00.9, T01, T01.0, T01.1, T01.2, T01.3, T01.6, T01.8, T01.9, T09, T09.0, T09.1, T09.8, T09.9, T11, T11.0, T11.1, T11.4, T11.8, T11.9, T13, T13.0, T13.1, T13.4, T13.8, T13.9, T14, T14.0, T14.1, T14.5, T14.8, T14.9			
st31.019	Операции на молочной железе (кроме	-	A16.20.031, A16.20.032, A16.20.032.001, A16.20.032.002,	-	1,19

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	злокачественных новообразований)		A16.20.032.005, A16.20.032.006, A16.20.032.007, A16.20.032.011, A16.20.043, A16.20.043.001, A16.20.043.002, A16.20.043.003, A16.20.043.004, A16.20.043.006, A16.20.044, A16.20.045, A16.20.047, A16.20.048, A16.20.049, A16.20.049.001, A16.20.049.002, A16.20.051, A16.20.085, A16.20.085.002, A16.20.085.003, A16.20.085.004, A16.20.085.005, A16.20.085.006, A16.20.085.010, A16.20.085.011, A16.20.085.012, A16.20.086, A16.20.086.001, A16.20.103		
st32	Хирургия (абдоминальная)				1,20
st32.001	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)	-	A16.14.006, A16.14.007, A16.14.007.001, A16.14.008, A16.14.009, A16.14.031	-	1,15
st32.002	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	-	A16.14.006.002, A16.14.008.001, A16.14.009.001, A16.14.010, A16.14.011, A16.14.012, A16.14.013, A16.14.014, A16.14.015, A16.14.016, A16.14.020, A16.14.020.001, A16.14.020.002, A16.14.020.003, A16.14.020.004, A16.14.021, A16.14.024, A16.14.025, A16.14.026.001, A16.14.027, A16.14.031.002, A16.14.031.003, A16.14.038, A16.14.040, A16.14.041, A16.14.041.001, A16.14.042, A16.14.043	-	1,43

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st32.003	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)	-	A16.14.011.001, A16.14.023, A16.14.024.001, A16.14.024.002, A16.14.024.003, A16.14.027.002, A16.14.031.001, A16.14.032, A16.14.032.002, A16.14.032.003, A16.14.042.001, A16.14.042.002, A16.14.042.003	-	3
st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)	-	A16.14.020.005, A16.14.020.006, A16.14.022, A16.14.026	-	4,3
st32.005	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	-	A11.14.001.001, A11.15.002.001, A16.14.002, A16.14.005, A16.14.017, A16.14.018, A16.14.018.001, A16.14.018.003, A16.14.018.004, A16.14.028, A16.14.029, A16.14.032.001, A16.14.035.002, A16.14.035.003, A16.14.035.004, A16.14.035.005, A16.14.035.006, A16.14.035.007, A16.15.002, A16.15.003, A16.15.003.001, A16.15.004, A16.15.005, A16.15.006, A16.15.007, A16.15.012, A16.15.015, A16.15.015.001, A16.15.015.002, A16.15.015.003, A16.15.016, A16.15.016.001, A16.15.016.002, A16.15.017, A16.15.022, A16.15.022.001	-	2,42
st32.006	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)	-	A11.14.005, A16.14.001, A16.14.003, A16.14.004,A16.14.019, A16.14.019.001, A16.14.030, A16.14.034, A16.14.034.002, A16.14.034.004, A16.14.034.005, A16.14.034.006, A16.14.034.007,	-	2,69

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.14.034.008, A16.14.035, A16.14.036, A16.14.037,A16.14.037.003, A16.14.039, A16.14.044, A16.15.001, A16.15.001.001, A16.15.001.002, A16.15.001.003, A16.15.008, A16.15.009, A16.15.009.001, A16.15.009.002, A16.15.009.003, A16.15.010, A16.15.010.001, A16.15.010.002, A16.15.011, A16.15.013, A16.15.014, A16.15.018, A16.15.019, A16.15.020, A16.15.021		
st32.007	Панкреатит, хирургическое лечение	K85, K85.0, K85.1, K85.2, K85.3, K85.8, K85.9	A16.15.014, A16.15.018	-	4,12
st32.008	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	-	A03.16.001.001, A16.16.001, A16.16.041.003, A16.16.047, A16.16.047.001, A16.16.048	-	1,16
st32.009	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	-	A16.16.002, A16.16.003, A16.16.004, A16.16.005, A16.16.006, A16.16.006.001, A16.16.006.002, A16.16.007, A16.16.008, A16.16.009, A16.16.010, A16.16.011, A16.16.012, A16.16.013, A16.16.014, A16.16.015, A16.16.015.001, A16.16.015.002, A16.16.015.003, A16.16.016, A16.16.017, A16.16.017.001, A16.16.017.003, A16.16.017.004, A16.16.017.005, A16.16.017.006, A16.16.017.007, A16.16.017.008, A16.16.017.009, A16.16.017.012, A16.16.017.013, A16.16.017.014, A16.16.017.015, A16.16.018, A16.16.018.001, A16.16.018.002,	-	1,95

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.16.018.003, A16.16.019, A16.16.020, A16.16.021, A16.16.022, A16.16.023, A16.16.024, A16.16.025, A16.16.027, A16.16.028, A16.16.028.001, A16.16.028.002, A16.16.028.003, A16.16.029, A16.16.030, A16.16.030.001, A16.16.030.002, A16.16.031, A16.16.032, A16.16.032.001, A16.16.032.002, A16.16.033, A16.16.034, A16.16.034.002, A16.16.035, A16.16.037, A16.16.037.001, A16.16.038, A16.16.038.001, A16.16.039, A16.16.041, A16.16.041.001, A16.16.041.002, A16.16.041.004, A16.16.041.005, A16.16.041.006, A16.16.042, A16.16.043, A16.16.044, A16.16.051, A16.16.052, A16.16.053, A16.16.054, A16.16.055, A16.16.056, A16.16.057, A16.16.058, A16.16.059, A16.16.061, A16.16.064, A16.16.064.001, A16.16.065, A16.16.065.001		
st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)	-	A16.16.017.016, A16.16.026, A16.16.026.001, A16.16.026.002, A16.16.026.003, A16.16.026.004, A16.16.036, A16.16.040, A16.16.045, A16.16.060, A16.19.028, A16.19.029	-	2,46
st32.011	Аппендэктомия, взрослые	-	A16.18.009, A16.18.010	возрастная группа: старше 18 лет	0,73

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st32.013	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	-	A16.30.001, A16.30.002. A16.30.003, A16.30.004, A16.30.004.001, A16.30.004.002	возрастная группа: старше 18 лет	0,86
st32.014	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	-	A16.30.004.003, A16.30.004.004, A16.30.004.005, A16.30.004.006, A16.30.004.007, A16.30.004.008, A16.30.004.009, A16.30.005, A16.30.005.002	возрастная группа: старше 18 лет	1,24
st32.015	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	-	A16.30.001.002, A16.30.002.002, A16.30.004.011, A16.30.004.012, A16.30.005.001	возрастная группа: старше 18 лет	1,78
st32.019	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 4)		A16.30.004.005, A16.30.004.006, A16.30.004.007, A16.30.004.008, A16.30.004.015, A16.30.004.016	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: lgh1, lgh2, lgh3, lgh4, lgh5, lgh6, lgh7, lgh8, lgh9, lgh10, lgh11, lgh12	5,60
st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	-	A03.15.001, A03.30.008, A16.30.006.002, A16.30.008, A16.30.034, A16.30.042, A16.30.043, A16.30.043.001, A16.30.045, A16.30.046, A16.30.079	-	1,13
st32.017	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	-	A03.30.003, A03.30.004. A03.30.005, A16.30.007, A16.30.007.001, A16.30.007.002, A16.30.007.003, A16.30.007.004, A16.30.009, A16.30.010, A16.30.011, A16.30.012, A16.30.021, A16.30.022, A16.30.022.001, A16.30.023, A16.30.024, A16.30.025, A16.30.025.001, A16.30.025.002,	-	1,19

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.30.025.003, A16.30.026, A16.30.027, A16.30.028, A16.30.028.001, A16.30.028.002, A16.30.037, A16.30.044, A16.30.051, A16.30.065, A16.30.071		
st32.018	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	-	A16.30.038, A16.30.040, A16.30.043.002, A16.30.043.003, A16.30.047, A16.30.051.001, A16.30.059, A16.30.059.001	-	2,13
st32.020	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)	-	A16.18.009.001, A16.30.001.001, A16.30.002.001, A16.30.004.010, A16.30.004.013, A16.30.004.014	возрастная группа: старше 18 лет	2,36
st32.021	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)	-	A16.14.006.001, A16.14.009.002, A16.14.018.002, A16.14.018.005, A16.14.030.001, A16.14.034.001, A16.14.035.001, A16.14.037.001, A16.14.037.002, A16.15.009.004, A16.16.017.002, A16.16.018.004, A16.16.021.001, A16.16.026.005, A16.16.027.001, A16.16.033.001, A16.16.034.001, A16.16.034.003, A16.16.036.001, A16.16.040.001, A16.16.046, A16.16.046.001, A16.16.046.002, A16.16.046.003, A16.16.049, A16.16.066, A16.16.067, A16.30.010.001, A16.30.011.001, A16.30.025.004, A16.30.025.005, A16.30.039, A16.30.042.001, A16.30.071.001	-	2,69
		-	A16.30.005.003	возрастная группа: старше 18 лет	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st33	Хирургия (комбустиология)				1,95
st33.001	Отморожения (уровень 1)	T33.0, T33.1, T33.2, T33.3, T33.4, T33.5, T33.6, T33.7, T33.8, T33.9, T35.0	-	-	1,17
st33.002	Отморожения (уровень 2)	T34, T34.0, T34.1, T34.2, T34.3, T34.4, T34.5, T34.6, T34.7, T34.8, T34.9, T35.1, T35.2, T35.3, T35.4, T35.5, T35.6, T35.7	-	-	2,91
st33.003	Ожоги (уровень 1)	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	-	дополнительные диагнозы: T31.0, T32.0	1,21
st33.004	Ожоги (уровень 2)	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	-	дополнительные диагнозы: T31.1, T31.2, T31.3, T31.4, T31.5, T31.6, T31.7, T31.8, T31.9, T32.1, T32.2, T32.3, T32.4, T32.5, T32.6, T32.7	2,03
st33.005	Ожоги (уровень 3)	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	-	дополнительные диагнозы: T31.0, T32.0	3,54
st33.006	Ожоги (уровень 4)	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	-	дополнительные диагнозы: T31.1, T31.2, T32.1, T32.2	5,20
		T27.0, T27.1, T27.2, T27.3, T27.4, T27.5, T27.6, T27.7	-	-	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st33.007	Ожоги (уровень 5)	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	-	дополнительные диагнозы: 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	11,11
st33.008	Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции	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 T27.0, T27.1, T27.2, T27.3, T27.4, T27.5, T27.6, T27.7	-	иной классификационный критерий: it1	14,07
st34	**Челюстно-лицевая хирургия**				1,18
st34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	I86.0, K00, K00.0, K00.1, K00.2, K00.3, K00.4, K00.5, K00.6, K00.7, K00.8, K00.9, K01, K01.0, K01.1, K02, K02.0, K02.1, K02.2, K02.3, K02.4, K02.5, K02.8, K02.9, K03, K03.0, K03.1, K03.2, K03.3, K03.4, K03.5, K03.6, K03.7, K03.8, K03.9, K04, K04.0, K04.1, K04.2, K04.3, K04.4, K04.5, K04.6, K04.7, K04.8, K04.9, K05, K05.0, K05.1, K05.2, K05.3, K05.4, K05.5, K05.6, K06, K06.0, K06.1, K06.2, K06.8, K06.9, K07, K07.0, K07.1, K07.2, K07.3, K07.4, K07.5, K07.6, K07.8, K07.9, K08, K08.0, K08.1, K08.2, K08.3, K08.8, K08.9, K09, K09.0, K09.1, K09.2, K09.8, K09.9, K10, K10.0, K10.1, K10.2, K10.3, K10.8, K10.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, K12, K12.0, K12.1, K12.2, K12.3, K13, K13.0, K13.1, K13.2, K13.3, K13.4, K13.5, K13.6,	-	возрастная группа: старше 18 лет	0,89

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		K13.7, K14, K14.0, K14.1, K14.2, K14.3, K14.4, K14.5, K14.6, K14.8, K14.9, Q18.3, Q18.4, Q18.5, Q18.6, Q18.7, Q18.8, Q18.9, Q35, Q35.1, Q35.3, Q35.5, Q35.7, Q35.9, Q36, Q36.0, Q36.1, Q36.9, Q37, Q37.0, Q37.1, Q37.2, Q37.3, Q37.4, Q37.5, Q37.8, Q37.9, Q38, Q38.0, Q38.1, Q38.2, Q38.3, Q38.4, Q38.5, Q38.6, Q38.7, Q38.8, S00.5, S01.4, S01.5, S02.4, S02.40, S02.41, S02.5, S02.50, S02.51, S02.6, S02.60, S02.61, S03, S03.0, S03.1, S03.2, S03.3, S03.4, S03.5			
st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	-	A16.07.011, A16.07.012, A16.07.014, A16.07.097	-	0,74
st34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	-	A16.07.015, A16.07.016, A16.07.017, A16.07.029, A16.07.042, A16.07.043, A16.07.044, A16.07.045, A16.07.064, A16.07.067, A16.22.012	-	1,27
st34.004	Операции на органах полости рта (уровень 3)	-	A16.07.017.001, A16.07.027, A16.07.067.001, A16.07.075, A16.07.077, A16.07.078, A16.07.079, A16.07.079.004, A16.07.083, A16.07.083.001, A16.07.083.002, A16.07.084, A16.07.084.001, A16.07.084.002, A16.07.085, A16.07.086, A16.07.087, A16.07.088	-	1,63
st34.005	Операции на органах полости рта (уровень 4)	-	A16.07.022, A16.07.027.001, A16.07.041, A16.07.041.001, A16.07.061, A16.07.061.001, A16.07.062, A16.07.063, A16.07.066, A16.07.071, A16.07.071.001, A16.07.072, A16.07.074, A16.07.074.001, A16.07.074.002,	-	1,9

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.07.076, A16.07.080, A16.07.081, A16.07.085.001		
st35	Эндокринология				1,4
st35.001	Сахарный диабет, взрослые (уровень 1)	E10.9, E11.9, E13.9, E14.9, R73, R73.0, R73.9, R81	-	возрастная группа: старше 18 лет	1,02
st35.002	Сахарный диабет, взрослые (уровень 2)	E10.0, E10.1, E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E11.0, E11.1, E11.2, E11.3, E11.4, E11.5, E11.6, E11.7, E11.8, E12.0, E12.1, E12.2, E12.3, E12.4, E12.5, E12.6, E12.7, E12.8, E12.9, E13.0, E13.1, E13.2, E13.3, E13.4, E13.5, E13.6, E13.7, E13.8, E14.0, E14.1, E14.2, E14.3, E14.4, E14.5, E14.6, E14.7, E14.8	-	возрастная группа: старше 18 лет	1,49
st35.003	Заболевания гипофиза, взрослые	D35.2, E22, E22.0, E22.1, E22.2, E22.8, E22.9, E23, E23.0, E23.1, E23.2, E23.3, E23.6, E23.7, E24, E24.0, E24.1, E24.2, E24.4, E24.8	-	возрастная группа: старше 18 лет	2,14
st35.004	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1)	E00, E00.0, E00.1, E00.2, E00.9, E01, E01.0, E01.1, E01.2, E01.8, E02, E03, E03.0, E03.1, E03.2, E03.3, E03.4, E03.5, E03.8, E03.9, E04, E04.0, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.0, E05.1, E05.2, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E06.0, E06.1, E06.2, E06.3, E06.4, E06.5, E06.9, E07, E07.0, E07.1, E07.8, E07.9, E15, E16, E16.0, E16.3, E16.4, E20.0, E20.1, E20.8, E20.9, E21, E21.0, E21.1, E21.2, E21.3, E21.4, E21.5, E24.9, E25, E25.0, E25.8, E25.9, E26, E26.0, E26.9, E27, E27.0, E27.1, E27.2, E27.3, E27.4, E27.5, E27.8, E27.9, E29, E29.0, E29.1, E29.8, E29.9, E30, E30.0, E30.1, E30.8,	-	возрастная группа: старше 18 лет	1,25

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		E30.9, E34, E34.3, E34.4, E34.5, E34.9, E35, E35.0, E35.1, E35.8, E89.0, E89.1, E89.2, E89.3, E89.5, E89.6, E89.8, E89.9, M82.1, Q89.1, Q89.2, R94.6, R94.7			
st35.005	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2)	D13.6, D13.7, D35.8, E16.1, E16.2, E16.8, E16.9, E24.3, E31, E31.0, E31.1, E31.8, E31.9, E34.0, E34.1, E34.2, E34.8	-	возрастная группа: старше 18 лет	2,76
		-	A06.12.032, A06.12.033	-	
st35.006	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	D09.3, D15.0, D34, D35.0, D35.1, D35.3, D35.7, D35.9, D44, D44.0, D44.1, D44.2, D44.3, D44.4, D44.5, D44.6, D44.7, D44.8, D44.9	-	-	0,76
st35.007	Расстройства питания	E40, E41, E42, E43, E44, E44.0, E44.1, E45, E46, E50, E50.0, E50.1, E50.2, E50.3, E50.4, E50.5, E50.6, E50.7, E50.8, E50.9, E51, E51.1, E51.2, E51.8, E51.9, E52, E53, E53.0, E53.1, E53.8, E53.9, E54, E55.9, E56, E56.0, E56.1, E56.8, E56.9, E58, E59, E60, E61, E61.0, E61.1, E61.2, E61.3, E61.4, E61.5, E61.6, E61.7, E61.8, E61.9, E63, E63.0, E63.1, E63.8, E63.9, E64.0, E64.1, E64.2, E64.8, E64.9, E65, E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9, E67, E67.0, E67.1, E67.2, E67.3, E67.8, E68, E86, E87, E87.0, E87.1, E87.2, E87.3, E87.4, E87.5, E87.6, E87.7, E87.8, R62, R62.0, R62.8, R62.9, R63, R63.0, R63.1, R63.2, R63.3, R63.4, R63.5, R63.8	-	-	1,06
st35.008	Другие нарушения обмена веществ	D76, D76.1, D76.2, D76.3, E70, E70.3, E70.8, E70.9, E71, E71.2, E72, E72.4, E72.5, E72.9, E73, E73.0, E73.1, E73.8,	-	-	1,16

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		E73.9, E74, E74.0, E74.1, E74.2, E74.3, E74.9, E75.0, E75.1, E75.5, E75.6, E76, E76.3, E76.8, E76.9, E77, E77.0, E77.1, E77.8, E77.9, E78, E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8, E78.9, E79, E79.0, E79.9, E80, E80.0, E80.1, E80.2, E80.3, E80.4, E80.5, E80.6, E80.7, E83, E83.1, E83.2, E83.5, E83.8, E83.9, E85, E85.0, E85.1, E85.2, E85.3, E85.4, E85.8, E85.9, E88.1, E88.2, E88.8, E88.9, E90			
st35.009	Кистозный фиброз	E84, E84.0, E84.1, E84.8, E84.9	-	-	3,32
st36	Прочее				-
st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	D69.3, D84.8, G11.3, G35, G36.0, G36.1, G36.8, G36.9, G37, G37.0, G37.1, G37.2, G37.3, G37.4, G37.5, G37.8, G37.9, G51.0, G58.7, G61.0, G61.8, G62.8, G70.0, G70.2, M33.0	A25.05.001.001, A25.23.001.001, A25.24.001.001	-	4,32
st36.002	Редкие генетические заболевания	E26.1, E26.8, E70.0, E70.1, E70.2, E71.0, E71.1, E71.3, E72.0, E72.1, E72.2, E72.3, E72.8, E74.4, E74.8, E76.0, E76.1, E76.2, E79.1, E79.8, E83.0, E83.3, E83.4, G10, G11, G11.0, G11.1, G11.2, G11.3, G11.4, G11.8, G11.9, G12, G12.0, G12.1, G12.2, G12.8, G12.9, G13, G13.0, G13.1, G13.2, G13.8, G23, G23.0, G23.1, G23.2, G23.3, G23.8, G23.9, G24.1, G24.2, G24.5, G31.8, G31.9, G40.5, G60, G60.0, G60.1, G60.2, G60.3, G60.8, G60.9, G71, G71.0, G71.1, G71.2, G71.3, G71.8, G71.9, G72, G72.0, G72.1, G72.2, G72.3, G72.4, G72.8, G72.9, N07.1, N07.5, N07.8, N07.9, N25.1, N25.8,	-	-	3,50

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Q61.1, Q61.2, Q61.3, Q77.4, Q78.0, Q79.6, Q85.0, Q85.1, Q85.8, Q85.9, Q87.1, Q87.2, Q87.3, Q87.4, Q87.8, Q89.7, Q89.8, Q90.0, Q90.1, Q90.2, Q90.9, Q91.3, Q91.7, Q92.8, Q96, Q96.0, Q96.1, Q96.2, Q96.3, Q96.4, Q96.8, Q96.9, Q97.0, Q97.1, Q97.2, Q97.3, Q97.8, Q97.9, Q98.0, Q98.1, Q98.2, Q98.3, Q98.4, Q98.5, Q98.6, Q98.7, Q98.8, Q98.9, Q99, Q99.0, Q99.1, Q99.2, Q99.8, Q99.9			
st36.004	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	D89.3, R52, R52.0, R52.1, R52.2, R52.9, R53, R60, R60.0, R60.1, R60.9, R64, R65, R65.0, R65.1, R65.2, R65.3, R65.9, R68, R68.0, R68.2, R68.8, R69, R70, R70.0, R70.1, R74, R74.0, R74.8, R74.9, R76, R76.0, R76.1, R76.2, R76.8, R76.9, R77, R77.0, R77.1, R77.2, R77.8, R77.9, R79, R79.0, R79.8, R79.9, R99, Z00, Z00.0, Z00.1, Z00.2, Z00.3, Z00.4, Z00.5, Z00.6, Z00.8, Z01, Z01.0, Z01.1, Z01.2, Z01.3, Z01.4, Z01.5, Z01.6, Z01.7, Z01.8, Z01.9, Z02, Z02.0, Z02.1, Z02.2, Z02.3, Z02.4, Z02.5, Z02.6, Z02.7, Z02.8, Z02.9, Z03, Z03.0, Z03.1, Z03.2, Z03.3, Z03.4, Z03.5, Z03.6, Z03.8, Z03.9, Z04, Z04.0, Z04.1, Z04.2, Z04.3, Z04.4, Z04.5, Z04.6, Z04.8, Z04.9, Z08, Z08.0, Z08.1, Z08.2, Z08.7, Z08.8, Z08.9, Z09, Z09.0, Z09.1, Z09.2, Z09.3, Z09.4, Z09.7, Z09.8, Z09.9, Z10, Z10.0, Z10.1, Z10.2, Z10.3, Z10.8, Z11, Z11.0, Z11.1, Z11.2, Z11.3, Z11.4, Z11.5, Z11.6, Z11.8, Z11.9, Z12, Z12.0, Z12.1, Z12.2, Z12.3, Z12.4, Z12.5, Z12.6, Z12.8, Z12.9, Z13, Z13.0, Z13.1, Z13.2, Z13.3, Z13.4, Z13.5, Z13.6, Z13.7, Z13.8, Z13.9,	-	-	0,32

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Z20, Z20.0, Z20.1, Z20.2, Z20.3, Z20.4, Z20.5, Z20.6, Z20.7, Z20.8, Z20.9, Z21, Z22, Z22.0, Z22.1, Z22.2, Z22.3, Z22.4, Z22.6, Z22.8, Z22.9, Z23, Z23.0, Z23.1, Z23.2, Z23.3, Z23.4, Z23.5, Z23.6, Z23.7, Z23.8, Z24, Z24.0, Z24.1, Z24.2, Z24.3, Z24.4, Z24.5, Z24.6, Z25, Z25.0, Z25.1, Z25.8, Z26, Z26.0, Z26.8, Z26.9, Z27, Z27.0, Z27.1, Z27.2, Z27.3, Z27.4, Z27.8, Z27.9, Z28, Z28.0, Z28.1, Z28.2, Z28.8, Z28.9, Z29, Z29.0, Z29.1, Z29.2, Z29.8, Z29.9, Z30, Z30.0, Z30.1, Z30.2, Z30.3, Z30.4, Z30.5, Z30.8, Z30.9, Z31, Z31.0, Z31.1, Z31.2, Z31.3, Z31.4, Z31.5, Z31.6, Z31.8, Z31.9, Z32, Z32.0, Z32.1, Z33, Z36, Z36.0, Z36.1, Z36.2, Z36.3, Z36.4, Z36.5, Z36.8, Z36.9, Z37, Z37.0, Z37.1, Z37.2, Z37.3, Z37.4, Z37.5, Z37.6, Z37.7, Z37.9, Z38, Z38.0, Z38.1, Z38.2, Z38.3, Z38.4, Z38.5, Z38.6, Z38.7, Z38.8, Z39, Z39.0, Z39.1, Z39.2, Z40, Z40.0, Z40.8, Z40.9, Z41, Z41.0, Z41.1, Z41.2, Z41.3, Z41.8, Z41.9, Z42, Z42.0, Z42.1, Z42.2, Z42.3, Z42.4, Z42.8, Z42.9, Z43, Z43.0, Z43.1, Z43.2, Z43.3, Z43.4, Z43.5, Z43.6, Z43.7, Z43.8, Z43.9, Z44, Z44.0, Z44.1, Z44.2, Z44.3, Z44.8, Z44.9, Z45, Z45.0, Z45.1, Z45.2, Z45.3, Z45.8, Z45.9, Z46, Z46.0, Z46.1, Z46.2, Z46.3, Z46.4, Z46.5, Z46.6, Z46.7, Z46.8, Z46.9, Z47, Z47.0, Z47.8, Z47.9, Z48, Z48.0, Z48.8, Z48.9, Z49, Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z50, Z50.0, Z50.1, Z50.2, Z50.3, Z50.4, Z50.5, Z50.6, Z50.7, Z50.8, Z50.9, Z51, Z51.0, Z51.1, Z51.2, Z51.3, Z51.4, Z51.5, Z51.6, Z51.8, Z51.9,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Z52, Z52.0, Z52.1, Z52.2, Z52.3, Z52.4, Z52.5, Z52.8, Z52.9, Z53, Z53.0, Z53.1, Z53.2, Z53.8, Z53.9, Z54, Z54.0, Z54.1, Z54.2, Z54.3, Z54.4, Z54.7, Z54.8, Z54.9, Z57, Z57.0, Z57.1, Z57.2, Z57.3, Z57.4, Z57.5, Z57.6, Z57.7, Z57.8, Z57.9, Z58, Z58.0, Z58.1, Z58.2, Z58.3, Z58.4, Z58.5, Z58.6, Z58.8, Z58.9, Z59, Z59.0, Z59.1, Z59.2, Z59.3, Z59.4, Z59.5, Z59.6, Z59.7, Z59.8, Z59.9, Z60, Z60.0, Z60.1, Z60.2, Z60.3, Z60.4, Z60.5, Z60.8, Z60.9, Z61, Z61.0, Z61.1, Z61.2, Z61.3, Z61.4, Z61.5, Z61.6, Z61.7, Z61.8, Z61.9, Z62, Z62.0, Z62.1, Z62.2, Z62.3, Z62.4, Z62.5, Z62.6, Z62.8, Z62.9, Z63, Z63.0, Z63.1, Z63.2, Z63.3, Z63.4, Z63.5, Z63.6, Z63.7, Z63.8, Z63.9, Z64, Z64.0, Z64.1, Z64.2, Z64.3, Z64.4, Z65, Z65.0, Z65.1, Z65.2, Z65.3, Z65.4, Z65.5, Z65.8, Z65.9, Z70, Z70.0, Z70.1, Z70.2, Z70.3, Z70.8, Z70.9, Z71, Z71.0, Z71.1, Z71.2, Z71.3, Z71.4, Z71.5, Z71.6, Z71.7, Z71.8, Z71.9, Z72, Z72.0, Z72.1, Z72.2, Z72.3, Z72.4, Z72.5, Z72.6, Z72.8, Z72.9, Z73, Z73.0, Z73.1, Z73.2, Z73.3, Z73.4, Z73.5, Z73.6, Z73.8, Z73.9, Z74, Z74.0, Z74.1, Z74.2, Z74.3, Z74.8, Z74.9, Z75, Z75.0, Z75.1, Z75.2, Z75.3, Z75.4, Z75.5, Z75.8, Z75.9, Z76, Z76.0, Z76.1, Z76.2, Z76.3, Z76.4, Z76.5, Z76.8, Z76.9, Z80, Z80.0, Z80.1, Z80.2, Z80.3, Z80.4, Z80.5, Z80.6, Z80.7, Z80.8, Z80.9, Z81, Z81.0, Z81.1, Z81.2, Z81.3, Z81.4, Z81.8, Z82, Z82.0, Z82.1, Z82.2, Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z82.6, Z82.7, Z82.8, Z83, Z83.0, Z83.1, Z83.2, Z83.3, Z83.4, Z83.5,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Z83.6, Z83.7, Z84, Z84.0, Z84.1, Z84.2, Z84.3, Z84.8, Z85, Z85.0, Z85.1, Z85.2, Z85.3, Z85.4, Z85.5, Z85.6, Z85.7, Z85.8, Z85.9, Z86, Z86.0, Z86.1, Z86.2, Z86.3, Z86.4, Z86.5, Z86.6, Z86.7, Z87, Z87.0, Z87.1, Z87.2, Z87.3, Z87.4, Z87.5, Z87.6, Z87.7, Z87.8, Z88, Z88.0, Z88.1, Z88.2, Z88.3, Z88.4, Z88.5, Z88.6, Z88.7, Z88.8, Z88.9, Z89, Z89.0, Z89.1, Z89.2, Z89.3, Z89.4, Z89.5, Z89.6, Z89.7, Z89.8, Z89.9, Z90, Z90.0, Z90.1, Z90.2, Z90.3, Z90.4, Z90.5, Z90.6, Z90.7, Z90.8, Z91, Z91.0, Z91.1, Z91.2, Z91.3, Z91.4, Z91.5, Z91.6, Z91.7, Z91.8, Z92, Z92.0, Z92.1, Z92.2, Z92.3, Z92.4, Z92.5, Z92.8, Z92.9, Z93, Z93.0, Z93.1, Z93.2, Z93.3, Z93.4, Z93.5, Z93.6, Z93.8, Z93.9, Z94, Z94.0, Z94.1, Z94.2, Z94.3, Z94.4, Z94.5, Z94.6, Z94.7, Z94.8, Z94.9, Z95, Z95.0, Z95.1, Z95.2, Z95.3, Z95.4, Z95.5, Z95.8, Z95.9, Z96, Z96.0, Z96.1, Z96.2, Z96.3, Z96.4, Z96.5, Z96.6, Z96.7, Z96.8, Z96.9, Z97, Z97.0, Z97.1, Z97.2, Z97.3, Z97.4, Z97.5, Z97.8, Z98, Z98.0, Z98.1, Z98.2, Z98.8, Z99, Z99.0, Z99.1, Z99.2, Z99.3, Z99.8, Z99.9			
st36.020	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)	-	A18.05.002, A18.05.002.001, A18.05.002.002, A18.05.011, A18.05.004, A18.30.001, A18.30.001.002, A18.30.001.003	-	0,26
st36.021	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)	-	A18.05.002.003, A18.05.003, A18.05.003.001, A18.05.004.001, A18.05.011.001	-	0,76

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st36.022	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)	-	A18.05.002.005, A18.05.003.002, A18.05.011.002, A18.30.001.001	-	1,38
st36.023	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4)	A27.8, A27.9, A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.5, A41.8, A41.9, B15.0, B16.0, B16.2, B19.0, B37.7, C88.0, C88.2, C90.0, C90.1, C90.2, C90.3, D59.3, D59.8, D68.8, D69.0, D69.3, D89.1, G04.0, G25.8, G35, G36.0, G36.8, G36.9, G37.3, G61.0, G61.1, G61.8, G61.9, G70.0, G70.2, G70.8, G71.1, G73.1, I42.0, I73.0, I73.1, K72.0, K72.1, K72.9, K74.3, K75.4, K76.7, K85.0, K85.1, K85.2, K85.3, K85.8, K85.9, L10.0, L10.1, L10.2, L10.4, L10.8, L10.9, L12.0, L51.1, L51.2, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, M31.0, M31.1, M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8, M31.9, M32.1, M34.0, M34.1, N01.1, N01.2, N01.3, N01.4, N01.5, N01.6, N01.7, N01.8, N04.1, R82.1, T79.5, T79.6	A18.05.001.003, A18.05.001.004, A18.05.001.005, A18.05.007	-	2,91
		E78, E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6 ,E78.8, E78.9	A18.05.001.004, A18.05.001.005	-	
st36.005	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	A15.0, A15.1, A15.2, A15.3, A15.4, A15.5, A15.6, A15.7, A15.8, A15.9, A16.0, A16.1, A16.2, A16.3, A16.4, A16.5, A16.7, A16.8, A16.9, A17.0, A17.1, A17.8, A17.9, A18.0, A18.1, A18.2, A18.3, A18.4, A18.5, A18.6, A18.7, A18.8, A19.0, A19.1, A19.2, A19.8, A19.9, B20, B20.0, B20.1, B20.2, B20.3, B20.4, B20.5, B20.6, B20.7, B20.8, B20.9, B21, B21.0, B21.1, B21.2, B21.3, B21.7,	-	-	0,46

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		B21.8, B21.9, B22, B22.0, B22.1, B22.2, B22.7, B23, B23.0, B23.1, B23.2, B23.8, B24, B90, B90.0, B90.1, B90.2, B90.8, B90.9, F00, F00.0, F00.1, F00.2, F00.9, F01, F01.0, F01.1, F01.2, F01.3, F01.8, F01.9, F02, F02.0, F02.1, F02.2, F02.3, F02.4, F02.8, F03, F04, F05, F05.0, F05.1, F05.8, F05.9, F06, F06.0, F06.1, F06.2, F06.3, F06.4, F06.5, F06.6, F06.7, F06.8, F06.9, F07, F07.0, F07.1, F07.2, F07.8, F07.9, F09, F10, F10.0, F10.1, F10.2, F10.3, F10.4, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11, F11.0, F11.1, F11.2, F11.3, F11.4, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12, F12.0, F12.1, F12.2, F12.3, F12.4, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13, F13.0, F13.1, F13.2, F13.3, F13.4, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14, F14.0, F14.1, F14.2, F14.3, F14.4, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15, F15.0, F15.1, F15.2, F15.3, F15.4, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16, F16.0, F16.1, F16.2, F16.3, F16.4, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17, F17.0, F17.1, F17.2, F17.3, F17.4, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18, F18.0, F18.1, F18.2, F18.3, F18.4, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19, F19.0, F19.1, F19.2, F19.3, F19.4, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9, F20, F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F20.9, F21, F22, F22.0, F22.8, F22.9, F23, F23.0, F23.1, F23.2, F23.3, F23.8, F23.9, F24, F25, F25.0, F25.1, F25.2, F25.8, F25.9, F28, F29, F30, F30.0, F30.1, F30.2, F30.8, F30.9, F31, F31.0, F31.1, F31.2, F31.3,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		F31.4, F31.5, F31.6, F31.7, F31.8, F31.9, F32, F32.0, F32.1, F32.2, F32.3, F32.8, F32.9, F33, F33.0, F33.1, F33.2, F33.3, F33.4, F33.8, F33.9, F34, F34.0, F34.1, F34.8, F34.9, F38, F38.0, F38.1, F38.8, F39, F40, F40.0, F40.1, F40.2, F40.8, F40.9, F41, F41.0, F41.1, F41.2, F41.3, F41.8, F41.9, F42, F42.0, F42.1, F42.2, F42.8, F42.9, F43, F43.0, F43.1, F43.2, F43.8, F43.9, F44, F44.0, F44.1, F44.2, F44.3, F44.4, F44.5, F44.6, F44.7, F44.8, F44.9, F45, F45.0, F45.1, F45.2, F45.3, F45.4, F45.8, F45.9, F48, F48.0, F48.1, F48.8, F48.9, F50, F50.0, F50.1, F50.2, F50.3, F50.4, F50.5, F50.8, F50.9, F51, F51.0, F51.1, F51.2, F51.3, F51.4, F51.5, F51.8, F51.9, F52, F52.0, F52.1, F52.2, F52.3, F52.4, F52.5, F52.6, F52.7, F52.8, F52.9, F53, F53.0, F53.1, F53.8, F53.9, F54, F55, F59, F60, F60.0, F60.1, F60.2, F60.3, F60.4, F60.5, F60.6, F60.7, F60.8, F60.9, F61, F62, F62.0, F62.1, F62.8, F62.9, F63, F63.0, F63.1, F63.2, F63.3, F63.8, F63.9, F64, F64.0, F64.1, F64.2, F64.8, F64.9, F65, F65.0, F65.1, F65.2, F65.3, F65.4, F65.5, F65.6, F65.8, F65.9, F66, F66.0, F66.1, F66.2, F66.8, F66.9, F68, F68.0, F68.1, F68.8, F69, F70, F70.0, F70.1, F70.8, F70.9, F71, F71.0, F71.1, F71.8, F71.9, F72, F72.0, F72.1, F72.8, F72.9, F73, F73.0, F73.1, F73.8, F73.9, F78, F78.0, F78.1, F78.8, F78.9, F79, F79.0, F79.1, F79.8, F79.9, F80, F80.0, F80.1, F80.2, F80.3, F80.8, F80.9, F81, F81.0, F81.1, F81.2, F81.3, F81.8, F81.9, F82, F83, F84, F84.0, F84.1, F84.2, F84.3,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		F84.4, F84.5, F84.8, F84.9, F88, F89, F90, F90.0, F90.1, F90.8, F90.9, F91, F91.0, F91.1, F91.2, F91.3, F91.8, F91.9, F92, F92.0, F92.8, F92.9, F93, F93.0, F93.1, F93.2, F93.3, F93.8, F93.9, F94, F94.0, F94.1, F94.2, F94.8, F94.9, F95, F95.0, F95.1, F95.2, F95.8, F95.9, F98, F98.0, F98.1, F98.2, F98.3, F98.4, F98.5, F98.6, F98.8, F98.9, F99, K23.0, M49.0, M90.0, N74.0, N74.1, R41, R41.0, R41.1, R41.2, R41.3, R41.8, R44, R44.0, R44.1, R44.2, R44.3, R44.8, R45, R45.0, R45.1, R45.2, R45.3, R45.4, R45.5, R45.6, R45.7, R45.8, R46, R46.0, R46.1, R46.2, R46.3, R46.4, R46.5, R46.6, R46.7, R46.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8			
st36.006	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	T86.0, T86.1, T86.2, T86.3, T86.4, T86.8, T86.9	-	-	8,4
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов	-	A11.17.003, A11.17.003.001, A11.23.007.001	-	2,32
st36.008	Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении	A05.1, D32, D32.0, D32.1, D32.9, D33, D33.0, D33.1, D33.2, D33.3, D35.2, D35.3, G04, G04.0, G04.1, G04.2, G04.8, G05, G05.0, G05.1, G05.2, G05.8, G09, G12.2, G61, G61.0, G61.1, G61.8, G70, G70.0, G70.1, G70.2, G70.8, G91, G91.0, G91.1, G91.3, G93.0, G93.1, I61, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I62, I62.0, I62.1, I63, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.8,	-	иной классификационный критерий: it2	18,15

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Q03.0, Q03.1, Q03.8, Q03.9, Q04.6, S06.7, S06.70, S06.71, T90.5, T90.8			
st36.009	Реинфузия аутокрови	-	A16.20.078	-	2,05
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация	-	A16.12.030	-	7,81
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация	-	A16.10.021.001	-	40
st36.012	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения[4*]	C00 - C80, C97, D00 - D09	-	-	0,5
st36.013	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1)	-	-	иной классификационный критерий: amt02, amt04, amt05, amt07, amt08, amt10, amt11, amt14, amt16	1,67
st36.014	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 2)	-	-	иной классификационный критерий: amt06, amt09, amt12	3,23
st36.015	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 3)	-	-	иной классификационный критерий: amt01, amt03, amt13, amt15	9,91

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st36.024	Радиойодтерапия	E05.0, E05.1, E05.2, E05.8	A07.30.011	-	2,46
st36.025	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)	Z25.8	-	возрастная группа: от 0 дней до 2 лет иной классификационный критерий: irs1	1,52
		-	-	возрастная группа: от 0 дней до 2 лет дополнительные диагнозы: Z25.8 иной классификационный критерий: irs1	
st36.026	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)	Z25.8	-	возрастная группа: от 0 дней до 2 лет иной классификационный критерий: irs2	3,24
		-	-	возрастная группа: от 0 дней до 2 лет дополнительные диагнозы: Z25.8 иной классификационный критерий: irs2	
st36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	D89.8, E85.0, G36.0, J33, J33.0, J33.1, J33.8, J33.9, J44.1, J44.8, J44.9, J45, J45.0, J45.1, J45.8, J45.9, J46, J84.1, J84.8, J84.9, L10, L10.0, L10.1, L10.2, L10.3, L10.4, L10.5, L10.8, L10.9, L28.1, L50.1, L63, M07.0, M07.1, M07.3, M10.0, M30, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, M31, M31.0, M31.1, M31.2, M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8, M31.9, M33, M33.1,	-	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: in	3,25

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		M33.2, M33.9, M34, M34.0, M34.1, M34.2, M34.8, M34.9, M35.2, M46.8, M46.9			
		G70.0, H20, J30.1, J30.2, J30.3, J30.4, J82, K20, L73.2, M35.0	-	иной классификационный критерий: in	
		K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9, K51, K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9, L20, L20.0, L20.8, L20.9, L40, L40.0, L40.1, L40.2, L40.3, L40.4, L40.5, L40.8, L40.9	-	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: inc	
st36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	-	-	иной классификационный критерий: gsh012, gsh116 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh013, gsh015, gsh017, gsh019, gsh021, gsh023, gsh025, gsh120, gsh121 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh013, gsh015, gsh017, gsh118	0,39
st36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	-	-	иной классификационный критерий: gsh071, gsh079, gsh114, gsh117 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh006	0,57

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh001, gsh009, gsh019, gsh021, gsh023, gsh025, gsh040, gsh119	
st36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	-	-	иной классификационный критерий: gsh072, gsh080, gsh102 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh094 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh010, gsh027, gsh063, gsh092	0,8
st36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	-	-	иной классификационный критерий: gsh007 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh097, gsh155 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh067, gsh112	0,88
st36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и	-	-	иной классификационный критерий: gsh041, gsh073, gsh081	1,07

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	селективных иммунодепрессантов (уровень 5)			возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh005, gsh032, gsh106, gsh124 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh093, gsh103	
st36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	-	-	иной классификационный критерий: gsh082 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh037, gsh104, gsh105, gsh126 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh002, gsh011, gsh089, gsh124	1,31
st36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	-	-	иной классификационный критерий: gsh008, gsh042, gsh074, gsh095, gsh098, gsh115, gsh122 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh128 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh070, gsh140, gsh146	1,51

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st36.035	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	-	-	иной классификационный критерий: gsh083 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh111, gsh130, gsh142, gsh148 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh032, gsh113	1,68
st36.036	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	-	-	иной классификационный критерий: gsh003, gsh035, gsh075, gsh084 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh132 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh126	1,83
st36.037	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	-	-	иной классификационный критерий: gsh043, gsh076, gsh085, gsh156 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh134, gsh136, gsh143, gsh149 возрастная группа: старше 18 лет	2,03

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				иной классификационный критерий: gsh087, gsh104	
st36.038	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)	-	-	иной классификационный критерий: gsh004, gsh077, gsh086 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh138, gsh144, gsh150 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh090, gsh128, gsh141, gsh142, gsh147, gsh148	2,31
st36.039	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)	-	-	иной классификационный критерий: gsh078, gsh096, gsh099, gsh109 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh145, gsh151 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh039, gsh130, gsh132, gsh143, gsh149	2,77
st36.040	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)	-	-	иной классификационный критерий: gsh034 возрастная группа: старше 18 лет	3,73

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				иной классификационный критерий: gsh036, gsh134, gsh136, gsh144, gsh150	
st36.041	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)	-	-	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh038, gsh138	4,37
st36.042	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)	-	-	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh033, gsh145, gsh151	4,54
st36.043	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)	-	-	иной классификационный критерий: gsh110 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh088, gsh157	5,87
st36.044	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)	-	-	иной классификационный критерий: gsh167 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh054, gsh060 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh165	8,57

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st36.045	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)	-	-	иной классификационный критерий: gsh051, gsh057, gsh168 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh055, gsh061, gsh169 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh054, gsh060, gsh166	17,47
st36.046	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	-	-	иной классификационный критерий: gsh052, gsh058, gsh170 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh056, gsh062 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh055, gsh061	35,7
st36.047	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	-	-	иной классификационный критерий: gsh053, gsh059 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh056, gsh062	73,17
st36.048	Досуточная госпитализация в диагностических целях	-	-	иной классификационный критерий: dosut	0,14

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st37	Медицинская реабилитация				1,75
st37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной первой системы (3 балла по ШРМ)	-	B05.023.001, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	иной классификационный критерий: rb3, rbb3	1,53
		G35	-	иной классификационный критерий: rb3, rbb3	
st37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной первой системы (4 балла по ШРМ)	-	B05.023.001, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	иной классификационный критерий: rb4d14, rbb4d14, rbbrob4d14, rbrob4d14	3,4
		G35	-	иной классификационный критерий: rb4d14, rbb4d14, rbbrob4d14, rbrob4d14	
st37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной первой системы (5 баллов по ШРМ)	-	B05.023.001, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	иной классификационный критерий: rb5d20, rbb5d20, rbbrob5d20, rbrob5d20	4,86
		G35	-	иной классификационный критерий: rb5d20, rbb5d20, rbbrob5d20, rbrob5d20	
st37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)	-	B05.023.001, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	иной классификационный критерий: rb6	8,6
		G35	-	иной классификационный критерий: rb6	
st37.005	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	-	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: rb3	1,24
		-	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur2	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st37.006	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	-	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: rb4d12, rbrob4d12	2,62
			B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur3d12	
st37.007	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ)	-	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: rb5d18, rbrob5d18	3,93
		-	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur4d18	
st37.008	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	-	B05.015.001, B05.043.001, B05.057.003, B05.057.007	иной классификационный критерий: rb3	1,02
st37.009	Медицинская кардиореабилитация (4 балла по ШРМ)	-	B05.015.001, B05.043.001, B05.057.003, B05.057.007	иной классификационный критерий: rb4	1,38
st37.010	Медицинская кардиореабилитация (5 баллов по ШРМ)	-	B05.015.001, B05.043.001, B05.057.003, B05.057.007	иной классификационный критерий: rb5	2,00
st37.011	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003,	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: rb3	0,59

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.002, B05.069.003		
		-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.002, B05.069.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur2	
st37.012	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (4 балла по ШРМ)	-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.002, B05.069.003	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: rb4	0,84
		-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001,	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur3	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			B05.058.001, B05.069.002, B05.069.003		
st37.013	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (5 баллов по ШРМ)	-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.002, B05.069.003	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: rb5	1,17
		-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.002, B05.069.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur4	
st37.014	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	-	B05.031.001	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,50
st37.015	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	-	B05.028.001, B05.046.001	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: rbs	1,8

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st37.016	Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения	-	B05.027.004, B05.057.009, B05.057.010	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	4,81
st37.017	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	-	B05.023.002.001, B05.023.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,75
st37.018	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	-	B05.057.011	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,35
st37.019	Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	C40, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41, C41.0, C41.1, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9, C79.5	B05.027.001	-	1,44
st37.020	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	C50, C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9	B05.027.001	-	1,24
st37.021	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	-	-	иной классификационный критерий: rb3cov	1,08
st37.022	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (4 балла по ШРМ)	-	-	иной классификационный критерий: rb4cov	1,61

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st37.023	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (5 баллов по ШРМ)	-	-	иной классификационный критерий: rb5cov	2,15
st37.024	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	-	B05.023.001, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	иной классификационный критерий: rbbp4, rbbp5, rbbprob4, rbbprob5, rbp4, rbp5, rbprob4, rbprob5	7,29
st37.025	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	-	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	иной классификационный критерий: rbp4, rbp5, rbprob4, rbprob5	6,54
st37.026	Продолжительная медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (сестринский уход)	-	B05.023.001, B05.023.002.002, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003, B05.050.003, B05.050.005	иной классификационный критерий: rbps5	3,86
st37.027	Медицинская реабилитация в детском нейрореабилитационном отделении в медицинской организации 4 группы	-	B05.023.001, B05.023.002, B05.023.002.001, B05.023.002.002, B05.023.003, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur3bd12d21, ykur3brobd12d21, ykur3d12d21, ykur3robd12d21, ykur4bd12d21, ykur4brobd12d21, ykur4d12d21, ykur4robd12d21	5,56

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st37.028	Медицинская реабилитация в детском соматическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 группы	-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.043.001, B05.053.001, B05.057.001, B05.057.002, B05.057.003, B05.057.004, B05.057.005, B05.057.006, B05.057.007, B05.058.001, B05.069.002, B05.069.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur3d12d21, ykur4d12d21	4,04
st37.029	Медицинская реабилитация в детском ортопедическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 группы	-	B05.040.001, B05.050.003, B05.050.004, B05.050.005	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur3d12d21, ykur3robd12d21, ykur4d12d21, ykur4robd12d21	5
st37.030	Комплексная медицинская реабилитация после протезирования нижних конечностей с установкой постоянного экзопротеза, в том числе с болевым синдромом	T93.6	-	иной классификационный критерий: rbtes45d18	5,96
st37.031	Комплексная медицинская реабилитация у пациентов с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы, с нарушением функции нижних мочевыводящих путей	T91.1, T91.3	-	иной классификационный критерий: rbbrobest4d17, rbbrobest5d17	9,37

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
st38	Гериатрия				1,5
st38.001	Соматические заболевания, осложненные старческой астенией	E10, E10.0, E10.1, E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E10.9, E11, E11.0, E11.1, E11.2, E11.3, E11.4, E11.5, E11.6, E11.7, E11.8, E11.9, G20, G44, G44.0, G44.1, G44.2, G44.3, G44.4, G44.8, G90, G90.0, G90.1, G90.2, G90.4, G90.8, G90.9, G93, G93.0, G93.1, G93.2, G93.3, G93.4, G93.5, G93.6, G93.7, G93.8, G93.9, G94.3, I10, I11, I11.0, I11.9, I12, I12.0, I12.9, I13, I13.0, I13.1, I13.2, I13.9, I20, I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9, I47, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, I67, I67.0, I67.1, I67.2, I67.3, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I67.8, I67.9, I69, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, I70, I70.0, I70.1, I70.2, I70.8, I70.9, I95, I95.0, I95.1, I95.2, I95.8, I95.9, J17, J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J44, J44.0, J44.1, J44.8, J44.9, J45, J45.0, J45.1, J45.8, J45.9, J46, M15, M15.0, M15.1, M15.2, M15.3, M15.4, M15.8, M15.9, M16, M16.0, M16.1, M16.2, M16.3, M16.4, M16.5, M16.6, M16.7, M16.9, M17, M17.0, M17.1, M17.2, M17.3, M17.4, M17.5, M17.9, M19, M19.0, M19.1, M19.2, M19.8, M19.9, N11, N11.0, N11.1, N11.8, N11.9	-	дополнительные диагнозы: R54	1,5

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		В условиях дневного стационара			
ds01	Акушерское дело				0,5
ds02	Акушерство и гинекология				0,8
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода	A34, O00, O00.0, O00.1, O00.2, O00.8, O00.9, O01, O01.0, O01.1, O01.9, O02, O02.0, O02.1, O02.8, O02.9, O03, O03.0, O03.1, O03.2, O03.3, O03.4, O03.5, O03.6, O03.7, O03.8, O03.9, O04, O04.0, O04.1, O04.2, O04.3, O04.4, O04.5, O04.6, O04.7, O04.8, O05, O05.0, O05.1, O05.2, O05.3, O05.4, O05.5, O05.6, O05.7, O05.8, O05.9, O06, O06.0, O06.1, O06.2, O06.3, O06.4, O06.5, O06.6, O06.7, O06.8, O06.9, O07, O07.0, O07.1, O07.2, O07.3, O07.4, O07.5, O07.6, O07.7, O07.8, O07.9, O08, O08.0, O08.1, O08.2, O08.3, O08.5, O08.6, O08.7, O08.8, O08.9, O10.0, O10.1, O10.2, O10.3, O10.4, O10.9, O11, O12.0, O12.1, O12.2, O13, O14.0, O14.1, O14.2, O14.9, O15.0, O15.2, O15.9, O16, O20, O20.0, O20.8, O20.9, O21.0, O21.1, O21.2, O21.8, O21.9, O22.0, O22.1, O22.2, O22.3, O22.4, O22.5, O22.8, O22.9, O23.0, O23.1, O23.2, O23.3, O23.4, O23.5, O23.9, O24.0, O24.1, O24.2, O24.3, O24.4, O24.9, O25, O26.0, O26.1, O26.2, O26.3, O26.4, O26.5, O26.6, O26.7, O26.8, O26.9, O28.0, O28.1, O28.2, O28.3, O28.4, O28.5, O28.8, O28.9, O29.0, O29.1, O29.2, O29.3, O29.4, O29.5, O29.6, O29.8, O29.9, O30.0, O30.1, O30.2, O30.8, O30.9, O31.0, O31.1, O31.2, O31.8, O32.0, O32.1, O32.2, O32.3, O32.4, O32.5, O32.6, O32.8, O32.9, O33.0, O33.1, O33.2, O33.3, O33.4,	-	-	0,83

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		O33.5, O33.6, O33.7, O33.8, O33.9, O34.0, O34.1, O34.2, O34.3, O34.4, O34.5, O34.6, O34.7, O34.8, O34.9, O35.0, O35.1, O35.2, O35.3, O35.4, O35.5, O35.6, O35.7, O35.8, O35.9, O36.0, O36.1, O36.2, O36.3, O36.4, O36.5, O36.6, O36.7, O36.8, O36.9, O40, O41.0, O41.1, O41.8, O41.9, O42.0, O42.1, O42.2, O42.9, O43.0, O43.1, O43.2, O43.8, O43.9, O44.0, O44.1, O45.0, O45.8, O45.9, O46.0, O46.8, O46.9, O47.0, O47.1, O47.9, O48, O86, O86.0, O86.1, O86.2, O86.3, O86.4, O86.8, O87, O87.0, O87.1, O87.2, O87.3, O87.8, O87.9, O88, O88.0, O88.1, O88.2, O88.3, O88.8, O89, O89.0, O89.1, O89.2, O89.3, O89.4, O89.5, O89.6, O89.8, O89.9, O90, O90.0, O90.1, O90.2, O90.3, O90.5, O90.8, O90.9, O91, O91.0, O91.1, O91.2, O92, O92.0, O92.1, O92.2, O92.3, O92.4, O92.5, O92.6, O92.7, O94, O98.0, O98.1, O98.2, O98.3, O98.4, O98.5, O98.6, O98.8, O98.9, O99.0, O99.1, O99.2, O99.3, O99.4, O99.5, O99.6, O99.7, O99.8			
ds02.002	Болезни женских половых органов	D06, D06.0, D06.1, D06.7, D06.9, D07.0, D07.1, D07.2, D07.3, D25, D25.0, D25.1, D25.2, D25.9, D26, D26.0, D26.1, D26.7, D26.9, D27, D28, D28.0, D28.1, D28.2, D28.7, D28.9, D39, D39.0, D39.1, D39.2, D39.7, D39.9, E28, E28.0, E28.1, E28.2, E28.3, E28.8, E28.9, E89.4, I86.3, N70, N70.0, N70.1, N70.9, N71, N71.0, N71.1, N71.9, N72, N73, N73.0, N73.1, N73.2, N73.3, N73.4, N73.5, N73.6, N73.8, N73.9, N74.8, N75, N75.0, N75.1, N75.8, N75.9, N76, N76.0, N76.1, N76.2, N76.3, N76.4,	-	-	0,66

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		N76.5, N76.6, N76.8, N77, N77.0, N77.1, N77.8, N80, N80.0, N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.6, N80.8, N80.9, N81, N81.0, N81.1, N81.2, N81.3, N81.4, N81.5, N81.6, N81.8, N81.9, N82, N82.0, N82.1, N82.2, N82.3, N82.4, N82.5, N82.8, N82.9, N83, N83.0, N83.1, N83.2, N83.3, N83.4, N83.5, N83.6, N83.7, N83.8, N83.9, N84, N84.0, N84.1, N84.2, N84.3, N84.8, N84.9, N85, N85.0, N85.1, N85.2, N85.3, N85.4, N85.5, N85.6, N85.7, N85.8, N85.9, N86, N87, N87.0, N87.1, N87.2, N87.9, N88, N88.0, N88.1, N88.2, N88.3, N88.4, N88.8, N88.9, N89, N89.0, N89.1, N89.2, N89.3, N89.4, N89.5, N89.6, N89.7, N89.8, N89.9, N90, N90.0, N90.1, N90.2, N90.3, N90.4, N90.5, N90.6, N90.7, N90.8, N90.9, N91, N91.0, N91.1, N91.2, N91.3, N91.4, N91.5, N92, N92.0, N92.1, N92.2, N92.3, N92.4, N92.5, N92.6, N93, N93.0, N93.8, N93.9, N94, N94.0, N94.1, N94.2, N94.3, N94.4, N94.5, N94.6, N94.8, N94.9, N95, N95.0, N95.1, N95.2, N95.3, N95.8, N95.9, N96, N97, N97.0, N97.1, N97.2, N97.3, N97.4, N97.8, N97.9, N98, N98.0, N98.1, N98.2, N98.3, N98.8, N98.9, N99.2, N99.3, Q50, Q50.0, Q50.1, Q50.2, Q50.3, Q50.4, Q50.5, Q50.6, Q51, Q51.0, Q51.1, Q51.2, Q51.3, Q51.4, Q51.5, Q51.6, Q51.7, Q51.8, Q51.9, Q52, Q52.0, Q52.1, Q52.2, Q52.3, Q52.4, Q52.5, Q52.6, Q52.7, Q52.8, Q52.9, Q56, Q56.0, Q56.1, Q56.2, Q56.3, Q56.4, Q99, Q99.0, Q99.1, Q99.2, Q99.9, R87, R87.0, R87.1, R87.2, R87.3, R87.4, R87.5, R87.6, R87.7, R87.8, R87.9, S30.2, S31.4, S37.4,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S37.40, S37.41, S37.5, S37.50, S37.51, S37.6, S37.60, S37.61, S38.2, T19.2, T19.3, T19.8, T19.9, T28.3, T28.8, T83.3			
ds02.003	Операции на женских половых органах (уровень 1)	-	A11.20.003, A11.20.004, A11.20.006, A11.20.008, A11.20.011, A11.20.011.003, A11.20.015, A11.30.002 , A11.30.016 , A14.20.002, A16.20.021, A16.20.025, A16.20.025.001, A16.20.036, A16.20.036.001, A16.20.036.002, A16.20.036.003, A16.20.036.004, A16.20.054.002, A16.20.055, A16.20.059, A16.20.066, A16.20.080, A16.20.084	-	0,71
ds02.004	Операции на женских половых органах (уровень 2)	-	A03.20.003, A03.20.003.001, A06.20.001, A11.20.011.001, A11.20.011.002, A16.20.009, A16.20.018, A16.20.022, A16.20.026, A16.20.027, A16.20.067, A16.20.069, A16.20.097, A16.20.099.001, A16.30.036.002	-	1,06
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)	O04.9	A16.20.037	-	0,33
ds02.007	Аборт медикаментозный	-	B03.001.005	-	0,38
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	-	-	иной классификационный критерий: ivf1	2,94
ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	-	-	иной классификационный критерий: ivf2, ivf3, ivf4	7,44
ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	-	-	иной классификационный критерий: ivf5, ivf6	9,21

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	-	-	иной классификационный критерий: ivf7	9,99
ds03	Аллергология и иммунология				0,98
ds03.001	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	D80, D80.0, D80.1, D80.2, D80.3, D80.4, D80.5, D80.6, D80.7, D80.8, D80.9, D81, D81.0, D81.1, D81.2, D81.3, D81.4, D81.5, D81.6, D81.7, D81.8, D81.9, D82, D82.0, D82.1, D82.2, D82.3, D82.4, D82.8, D82.9, D83, D83.0, D83.1, D83.2, D83.8, D83.9, D84, D84.0, D84.1, D84.8, D84.9, D89, D89.0, D89.1, D89.2, D89.3, D89.8, D89.9, R65, R65.0, R65.1, R65.2, R65.3, R65.9, T78.0, T78.2, T78.3, T78.4, T80.5, T88.6	-	-	0,98
ds04	Гастроэнтерология				0,89
ds04.001	Болезни органов пищеварения, взрослые	D01, D01.0, D01.1, D01.2, D01.3, D01.4, D01.5, D01.7, D01.9, D12, D12.0, D12.1, D12.2, D12.3, D12.4, D12.5, D12.6, D12.7, D12.8, D12.9, D13, D13.0, D13.1, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.9, D19.1, D20, D20.0, D20.1, D37.1, D37.2, D37.3, D37.4, D37.5, D37.6, D37.7, D37.9, D48.3, D48.4, I81, I85, I85.0, I85.9, I86.4, I98.2, I98.3, K20, K21, K21.0, K21.9, K22, K22.0, K22.1, K22.2, K22.3, K22.4, K22.5, K22.6, K22.7, K22.8, K22.9, K23, K23.1, K23.8, K25, K25.0, K25.1, K25.2, K25.3, K25.4, K25.5, K25.6, K25.7, K25.9, K26, K26.0, K26.1, K26.2, K26.3, K26.4, K26.5, K26.6, K26.7, K26.9, K27, K27.0, K27.1, K27.2, K27.3, K27.4, K27.5, K27.6, K27.7, K27.9, K28, K28.0, K28.1, K28.2, K28.3, K28.4, K28.5, K28.6, K28.7, K28.9, K29, K29.0,	-	возрастная группа: старше 18 лет	0,89

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		K29.1, K29.2, K29.3, K29.4, K29.5, K29.6, K29.7, K29.8, K29.9, K30, K31, K31.0, K31.1, K31.2, K31.3, K31.4, K31.5, K31.6, K31.7, K31.8, K31.9, K35, K35.2, K35.3, K35.8, K36, K37, K38, K38.0, K38.1, K38.2, K38.3, K38.8, K38.9, K40, K40.0, K40.1, K40.2, K40.3, K40.4, K40.9, K41, K41.0, K41.1, K41.2, K41.3, K41.4, K41.9, K42, K42.0, K42.1, K42.9, K43, K43.0, K43.1, K43.2, K43.3, K43.4, K43.5, K43.6, K43.7, K43.9, K44, K44.0, K44.1, K44.9, K45, K45.0, K45.1, K45.8, K46, K46.0, K46.1, K46.9, K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9, K51, K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9, K52, K52.0, K52.1, K52.2, K52.3, K52.8, K52.9, K55, K55.0, K55.1, K55.2, K55.3, K55.8, K55.9, K56, K56.0, K56.1, K56.2, K56.3, K56.4, K56.5, K56.6, K56.7, K57, K57.0, K57.1, K57.2, K57.3, K57.4, K57.5, K57.8, K57.9, K58, K58.1, K58.2, K58.3, K58.8, K59, K59.0, K59.1, K59.2, K59.3, K59.4, K59.8, K59.9, K60, K60.0, K60.1, K60.2, K60.3, K60.4, K60.5, K61, K61.0, K61.1, K61.2, K61.3, K61.4, K62, K62.0, K62.1, K62.2, K62.3, K62.4, K62.5, K62.6, K62.7, K62.8, K62.9, K63, K63.0, K63.1, K63.2, K63.3, K63.4, K63.5, K63.8, K63.9, K64, K64.0, K64.1, K64.2, K64.3, K64.4, K64.5, K64.8, K64.9, K65, K65.0, K65.8, K65.9, K66, K66.0, K66.1, K66.2, K66.8, K66.9, K67, K67.0, K67.1, K67.2, K67.3, K67.8, K70.0, K70.1, K70.2, K70.3, K70.4, K70.9, K71, K71.0, K71.1, K71.2, K71.3, K71.4, K71.5, K71.6, K71.7, K71.8, K71.9, K72.0, K72.1, K72.9,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		K73.0, K73.1, K73.2, K73.8, K73.9, K74.0, K74.1, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6, K75.0, K75.1, K75.2, K75.3, K75.4, K75.8, K75.9, K76.0, K76.1, K76.2, K76.3, K76.4, K76.5, K76.6, K76.7, K76.8, K76.9, K77.0, K77.8, K80, K80.0, K80.1, K80.2, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K81, K81.0, K81.1, K81.8, K81.9, K82, K82.0, K82.1, K82.2, K82.3, K82.4, K82.8, K82.9, K83, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.4, K83.5, K83.8, K83.9, K85, K85.0, K85.1, K85.2, K85.3, K85.8, K85.9, K86, K86.0, K86.1, K86.2, K86.3, K86.8, K86.9, K87.0, K87.1, K90, K90.0, K90.1, K90.2, K90.3, K90.4, K90.8, K90.9, K91, K91.0, K91.1, K91.2, K91.3, K91.4, K91.5, K91.8, K91.9, K92, K92.0, K92.1, K92.2, K92.8, K92.9, K93, K93.0, K93.1, K93.8, Q39, Q39.0, Q39.1, Q39.2, Q39.3, Q39.4, Q39.5, Q39.6, Q39.8, Q39.9, Q40, Q40.0, Q40.1, Q40.2, Q40.3, Q40.8, Q40.9, Q41, Q41.0, Q41.1, Q41.2, Q41.8, Q41.9, Q42, Q42.0, Q42.1, Q42.2, Q42.3, Q42.8, Q42.9, Q43, Q43.0, Q43.1, Q43.2, Q43.3, Q43.4, Q43.5, Q43.6, Q43.7, Q43.8, Q43.9, Q44, Q44.0, Q44.1, Q44.2, Q44.3, Q44.4, Q44.5, Q44.6, Q44.7, Q45.0, Q45.1, Q45.2, Q45.3, Q45.8, Q45.9, Q89.3, R10, R10.0, R10.1, R10.2, R10.3, R10.4, R11, R12, R13, R14, R15, R16.0, R16.2, R17, R17.0, R17.9, R18, R19, R19.0, R19.1, R19.2, R19.3, R19.4, R19.5, R19.6, R19.8, R85, R85.0, R85.1, R85.2, R85.3, R85.4, R85.5, R85.6, R85.7, R85.8, R85.9, R93.2, R93.3, R93.5, R94.5, S36, S36.0, S36.00, S36.01, S36.1, S36.10, S36.11, S36.2,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S36.20, S36.21, S36.3, S36.30, S36.31, S36.4, S36.40, S36.41, S36.5, S36.50, S36.51, S36.6, S36.60, S36.61, S36.7, S36.70, S36.71, S36.8, S36.80, S36.81, S36.9, S36.90, S36.91, T18, T18.0, T18.1, T18.2, T18.3, T18.4, T18.5, T18.8, T18.9, T28.0, T28.1, T28.2, T28.4, T28.5, T28.6, T28.7, T28.9, T85.5, T85.6, T91.5			
ds05	Гематология				1,09
ds05.001	Болезни крови (уровень 1)	D50, D50.0, D50.1, D50.8, D50.9, D51, D51.0, D51.1, D51.2, D51.3, D51.8, D51.9, D52, D52.0, D52.1, D52.8, D52.9, D53, D53.0, D53.1, D53.2, D53.8, D53.9, D57.1, D57.3, D63.0, D63.8, D64.8, D64.9, D65, D68, D68.5, D68.6, D70, D71, D72, D72.0, D72.1, D72.8, D72.9, D73, D73.0, D73.1, D73.2, D73.3, D73.4, D73.5, D73.8, D73.9, D75, D75.9, D77, E32, E32.0, E32.1, E32.8, E32.9, E88.0, R71, R72	-	-	0,91
ds05.002	Болезни крови (уровень 2)	D55, D55.0, D55.1, D55.2, D55.3, D55.8, D55.9, D56, D56.0, D56.1, D56.2, D56.3, D56.4, D56.8, D56.9, D57, D57.0, D57.2, D57.8, D58, D58.0, D58.1, D58.2, D58.8, D58.9, D59.0, D59.1, D59.2, D59.3, D59.4, D59.5, D59.6, D59.8, D59.9, D60, D60.0, D60.1, D60.8, D60.9, D61, D61.0, D61.1, D61.2, D61.3, D61.8, D61.9, D62, D63, D64, D64.0, D64.1, D64.2, D64.3, D64.4, D66, D67, D68.0, D68.1, D68.2, D68.3, D68.4, D68.8, D68.9, D69, D69.0, D69.1, D69.2, D69.3, D69.4, D69.5, D69.6, D69.8, D69.9, D74, D74.0, D74.8, D74.9, D75.0, D75.1, D75.8	-	-	2,41

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе	D61.9	A25.05.001	-	3,73
		D70, D71, D72.0, D72.8, D72.9, D75.0, D75.1, D75.8, D75.9, D76.1, D76.2, D76.3, O01.0, O01.1, O01.9	A25.05.001, A25.05.005, A25.30.038	-	
ds06	Дерматовенерология				1,54
ds06.002	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	A26.0, A26.8, B35.0, B35.2, B35.3, B35.4, B35.6, B35.8, B35.9, B36, B36.0, B36.8, B36.9, B85.0, B85.1, B85.4, B86, L00, L01.0, L01.1, L08.0, L08.1, L08.8, L08.9, L10.0, L10.1, L10.2, L10.3, L10.4, L10.5, L10.8, L10.9, L11.0, L11.1, L11.8, L11.9, L12.0, L12.1, L12.2, L12.3, L12.8, L12.9, L13.0, L13.1, L13.8, L13.9, L14, L20.0, L20.8, L20.9, L21.0, L21.1, L21.8, L21.9, L22, L23.0, L23.1, L23.2, L23.3, L23.4, L23.5, L23.6, L23.7, L23.8, L23.9, L24.0, L24.1, L24.2, L24.3, L24.4, L24.5, L24.6, L24.7, L24.8, L24.9, L25.0, L25.1, L25.2, L25.3, L25.4, L25.5, L25.8, L25.9, L26, L27.0, L27.1, L27.2, L27.8, L27.9, L28.0, L28.1, L28.2, L30.0, L30.1, L30.2, L30.3, L30.4, L30.5, L30.8, L30.9, L40.0, L40.1, L40.2, L40.3, L40.4, L40.5, L40.8, L40.9, L41.0, L41.1, L41.3, L41.4, L41.5, L41.8, L41.9, L42, L43.0, L43.1, L43.2, L43.3, L43.8, L43.9, L44.0, L44.2, L44.3, L44.4, L44.8, L44.9, L45, L50.0, L50.1, L50.2, L50.3, L50.4, L50.5, L50.6, L50.8, L50.9, L51.0, L51.1, L51.2, L51.8, L51.9, L52, L53.0, L53.1, L53.2, L53.3, L53.8, L53.9, L54.0, L54.8, L55.0, L55.1, L55.2, L55.8, L55.9, L56.0, L56.1, L56.2, L56.3, L56.4, L56.8, L56.9, L57.0, L57.1, L57.5, L57.8,	-	-	0,35

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		L57.9, L58.0, L58.1, L58.9, L59.0, L59.8, L59.9, L63.0, L63.1, L63.2, L63.9, L64.0, L64.9, L65.0, L65.1, L65.2, L65.9, L66.0, L66.1, L66.2, L66.3, L66.4, L66.9, L67.0, L70.0, L70.1, L70.2, L70.3, L70.4, L70.5, L70.9, L71.0, L71.1, L71.8, L71.9, L73.0, L73.1, L73.9, L74.0, L74.2, L74.3, L74.9, L75.2, L75.9, L80, L81.3, L81.5, L81.7, L83, L85.0, L85.1, L85.2, L85.3, L86, L87.0, L87.1, L87.2, L87.9, L88, L90.0, L90.1, L90.2, L90.3, L90.4, L90.5, L90.8, L90.9, L91.8, L91.9, L92.0, L92.1, L92.2, L92.3, L92.8, L92.9, L93.0, L93.1, L93.2, L94.0, L94.1, L94.5, L94.6, L94.8, L94.9, L95.0, L95.1, L95.8, L95.9, L98.0, L98.1, L98.2, L98.3, L98.5, L98.6, L98.8, L98.9, L99.0, Q80.0, Q80.1, Q80.2, Q80.3, Q80.4, Q80.8, Q80.9, Q81.0, Q81.1, Q81.2, Q81.8, Q81.9, Q82.0, Q82.1, Q82.2, Q82.9, Q84.0, Q84.3, Q84.8, Q84.9			
ds06.003	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	L10.5, L26, L30.8, L30.9, L40.5, L53.1, L53.3, L53.8, L90.0, L90.3, L90.8, L90.9, L91.8, L91.9, L92.0, L92.1, L94.0, L94.1, L94.5, L94.8, L94.9, L95.0, L98.1, L98.5, Q81.0, Q81.1, Q81.2	-	иной классификационный критерий: derm1	0,97
ds06.004	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	A26.0, A26.8, B35.0, B35.2, B35.3, B35.4, B35.8, B35.9, B36, B36.8, L00, L01.0, L01.1, L08.0, L08.1, L08.8, L08.9, L10.0, L10.1, L10.2, L10.3, L10.4, L10.5, L10.8, L10.9, L11.0, L11.1, L11.8, L11.9, L12.0, L12.1, L12.2, L12.3, L12.8, L12.9, L13.0, L13.1, L13.8, L13.9, L14, L20.8, L20.9, L21.8, L21.9, L23.0, L23.1, L23.2, L23.3,	-	иной классификационный критерий: derm2	0,97

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		L23.4, L23.5, L23.6, L23.7, L23.8, L23.9, L24.0, L24.1, L24.2, L24.3, L24.4, L24.5, L24.6, L24.7, L24.8, L24.9, L25.0, L25.1, L25.2, L25.3, L25.4, L25.5, L25.8, L25.9, L26, L27.0, L27.1, L27.2, L27.8, L27.9, L28.0, L28.1, L28.2, L30.0, L30.1, L30.2, L30.3, L30.8, L30.9, L41.0, L41.1, L41.3, L41.4, L41.5, L41.8, L41.9, L43.0, L43.1, L43.2, L43.3, L43.8, L43.9, L44.0, L44.2, L44.3, L44.4, L44.8, L44.9, L45, L50.0, L50.1, L50.2, L50.3, L50.4, L50.5, L50.6, L50.8, L50.9, L51.0, L51.1, L51.2, L51.8, L51.9, L52, L53.0, L53.1, L53.2, L53.3, L53.8, L53.9, L54.0, L54.8, L55.0, L55.1, L55.2, L55.8, L55.9, L56.0, L56.1, L56.2, L56.3, L56.4, L56.8, L56.9, L57.0, L57.1, L57.5, L57.8, L57.9, L58.0, L58.1, L58.9, L59.0, L59.8, L59.9, L63.0, L63.1, L63.2, L63.9, L64.0, L64.9, L65.0, L65.1, L65.2, L65.9, L66.0, L66.1, L66.2, L66.3, L66.4, L66.9, L67.0, L70.0, L70.1, L70.2, L70.3, L70.5, L70.9, L71.1, L71.8, L71.9, L73.0, L73.1, L73.9, L74.2, L74.3, L74.9, L75.2, L75.9, L81.3, L81.5, L83, L85.0, L85.1, L85.2, L86, L87.0, L87.1, L87.2, L87.9, L88, L90.0, L90.1, L90.2, L90.3, L90.4, L90.5, L90.8, L90.9, L91.8, L91.9, L92.0, L92.1, L92.2, L92.3, L92.8, L92.9, L93.0, L93.1, L94.0, L94.1, L94.6, L94.8, L94.9, L95.0, L95.1, L95.8, L95.9, L98.0, L98.1, L98.2, L98.3, L98.5, L98.6, L98.8, L98.9, L99.0, Q80.0, Q80.1, Q80.2, Q80.3, Q80.4, Q80.8, Q80.9, Q81.0, Q81.1, Q81.2, Q81.9, Q82.0, Q82.1, Q82.2, Q82.9, Q84.9			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		L40.0, L40.1, L40.2, L40.3, L40.4, L40.5, L40.8, L40.9	-	иной классификационный критерий: derm3	
		C84.0	-	иной классификационный критерий: derm4	
ds06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	L20.0, L20.8, L20.9, L21.8, L21.9, L28.1, L30.0, L41.1, L41.3, L41.4, L41.5, L41.8, L43.0, L43.1, L43.2, L43.3, L43.8, L44.0, L44.8, L63.0, L63.1, L66.1, L80, L90.0, L90.3, L90.8, L90.9, L91.9, L92.0, L92.1, L94.0, L94.1, Q82.2, C84.0	-	иной классификационный критерий: derm8	1,95
		L40.0, L40.2, L40.3, L40.4, L40.5, L40.8	-	иной классификационный критерий: derm9	
		L20.0, L20.8, L20.9, L21.8, L21.9, L28.1, L30.0, L41.1, L41.3, L41.4, L41.5, L41.8, L43.0, L43.1, L43.2, L43.3, L43.8, L44.0, L44.8, L63.0, L63.1, L66.1, L80, L90.0, L90.3, L90.8, L90.9, L91.9, L92.0, L92.1, L94.0, L94.1, Q82.2, C84.0	-	иной классификационный критерий: derm7	
ds07	Детская кардиология				0,98
ds07.001	Болезни системы кровообращения, дети	G45, G45.0, G45.1, G45.2, G45.3, G45.4, G45.8, G45.9, G46, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8, I01, I01.0, I01.1, I01.2, I01.8, I01.9, I02, I02.0, I02.9, I05, I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09, I09.0, I09.1, I09.2, I09.8, I09.9, I10, I11, I11.0, I11.9, I12, I12.0, I12.9, I13, I13.0, I13.1, I13.2, I13.9, I15, I15.0, I15.1, I15.2, I15.8, I15.9, I20, I20.0, I20.1, I20.8, I20.9,	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,98

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I24, I24.0, I24.1, I24.8, I24.9, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9, I26.0, I26.9, I27, I27.0, I27.1, I27.2, I27.8, I27.9, I28, I28.0, I28.1, I28.8, I28.9, I30, I30.0, I30.1, I30.8, I30.9, I31, I31.0, I31.1, I31.2, I31.3, I31.8, I31.9, I32.0, I32.1, I32.8, I33.0, I33.9, I34, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9, I38, I39, I39.0, I39.1, I39.2, I39.3, I39.4, I39.8, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I41.0, I41.1, I41.2, I41.8, I42, I42.0, I42.1, I42.2, I42.3, I42.4, I42.5, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9, I43, I43.0, I43.1, I43.2, I43.8, I44, I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I46, I46.0, I46.1, I46.9, I47, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, I51, I51.0, I51.1, I51.2, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7, I51.8, I51.9, I52, I52.0, I52.1, I52.8, I60, I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I62, I62.0, I62.1, I62.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I65, I65.0, I65.1, I65.2, I65.3, I65.8, I65.9, I66, I66.0, I66.1, I66.2, I66.3, I66.4, I66.8, I66.9, I67, I67.0, I67.1, I67.2, I67.3, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I67.8,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		I67.9, I68, I68.0, I68.1, I68.2, I68.8, I69, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, I70, I70.0, I70.1, I70.2, I70.8, I70.9, I71, I71.0, I71.1, I71.2, I71.3, I71.4, I71.5, I71.6, I71.8, I71.9, I72, I72.0, I72.1, I72.2, I72.3, I72.4, I72.5, I72.6, I72.8, I72.9, I73, I73.0, I73.1, I73.8, I73.9, I74, I74.0, I74.1, I74.2, I74.3, I74.4, I74.5, I74.8, I74.9, I77, I77.0, I77.1, I77.2, I77.3, I77.4, I77.5, I77.6, I77.8, I77.9, I78, I78.0, I78.1, I78.8, I78.9, I79, I79.0, I79.1, I79.2, I79.8, I80, I80.0, I80.1, I80.2, I80.3, I80.8, I80.9, I82, I82.0, I82.1, I82.2, I82.3, I82.8, I82.9, I83, I83.0, I83.1, I83.2, I83.9, I86.8, I87, I87.0, I87.1, I87.2, I87.8, I87.9, I88.0, I88.1, I88.8, I88.9, I89.0, I89.1, I89.8, I89.9, I95, I95.0, I95.1, I95.2, I95.8, I95.9, I97, I97.0, I97.1, I97.8, I97.9, I98.1, I98.8, I99, Q20, Q20.0, Q20.1, Q20.2, Q20.3, Q20.4, Q20.5, Q20.6, Q20.8, Q20.9, Q21, Q21.0, Q21.1, Q21.2, Q21.3, Q21.4, Q21.8, Q21.9, Q22, Q22.0, Q22.1, Q22.2, Q22.3, Q22.4, Q22.5, Q22.6, Q22.8, Q22.9, Q23, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q23.4, Q23.8, Q23.9, Q24, Q24.0, Q24.1, Q24.2, Q24.3, Q24.4, Q24.5, Q24.6, Q24.8, Q24.9, Q25, Q25.0, Q25.1, Q25.2, Q25.3, Q25.4, Q25.5, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, Q26, Q26.0, Q26.1, Q26.2, Q26.3, Q26.4, Q26.5, Q26.6, Q26.8, Q26.9, Q27, Q27.0, Q27.1, Q27.2, Q27.3, Q27.4, Q27.8, Q27.9, Q28, Q28.0, Q28.1, Q28.2, Q28.3, Q28.8, Q28.9, R00, R00.0, R00.1, R00.2, R00.8, R01, R01.0, R01.1, R01.2, R03, R03.0, R03.1, R07.2, R07.4, R09.8, R55, R57.0, R58, R73, R73.9, R81, R93.1, R94.3, S26, S26.0,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S26.00, S26.01, S26.8, S26.80, S26.81, S26.9, S26.90, S26.91, T82, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.4, T82.7, T82.8, T82.9, T85.8			
ds08	Детская онкология				12,8
ds08.001	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	C00, C00.0, C00.1, C00.2, C00.3, C00.4, C00.5, C00.6, C00.8, C00.9, C01, C02, C02.0, C02.1, C02.2, C02.3, C02.4, C02.8, C02.9, C03, C03.0, C03.1, C03.9, C04, C04.0, C04.1, C04.8, C04.9, C05, C05.0, C05.1, C05.2, C05.8, C05.9, C06, C06.0, C06.1, C06.2, C06.8, C06.9, C07, C08, C08.0, C08.1, C08.8, C08.9, C09, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10, C10.0, C10.1, C10.2, C10.3, C10.4, C10.8, C10.9, C11, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14, C14.0, C14.2, C14.8, C15, C15.0, C15.1, C15.2, C15.3, C15.4, C15.5, C15.8, C15.9, C16, C16.0, C16.1, C16.2, C16.3, C16.4, C16.5, C16.6, C16.8, C16.9, C17, C17.0, C17.1, C17.2, C17.3, C17.8, C17.9, C18, C18.0, C18.1, C18.2, C18.3, C18.4, C18.5, C18.6, C18.7, C18.8, C18.9, C19, C20, C21, C21.0, C21.1, C21.2, C21.8, C22, C22.0, C22.1, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25, C25.0, C25.1, C25.2, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26, C26.0, C26.1, C26.8, C26.9, C30, C30.0, C30.1, C31, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32, C32.0, C32.1, C32.2, C32.3, C32.8, C32.9, C33, C34, C34.0,	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	7,95

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		C34.1, C34.2, C34.3, C34.8, C34.9, C37, C38, C38.0, C38.2, C38.3, C38.4, C38.8, C39, C39.0, C39.8, C39.9, C41, C41.0, C41.1, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9, C43, C43.0, C43.1, C43.2, C43.3, C43.4, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, C44, C44.0, C44.1, C44.2, C44.3, C44.4, C44.5, C44.6, C44.7, C44.8, C44.9, C45, C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9, C46, C46.0, C46.1, C46.2, C46.3, C46.7, C46.8, C46.9, C47, C47.0, C47.1, C47.2, C48, C48.1, C48.2, C48.8, C50, C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9, C51, C51.0, C51.1, C51.2, C51.8, C51.9, C52, C53, C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54, C54.0, C54.1, C54.2, C54.3, C54.8, C54.9, C55, C56, C57, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9, C58, C60, C60.0, C60.1, C60.2, C60.8, C60.9, C61, C63, C63.0, C63.1, C63.2, C63.7, C63.8, C63.9, C65, C66, C67, C67.0, C67.1, C67.2, C67.3, C67.4, C67.5, C67.6, C67.7, C67.8, C67.9, C68, C68.0, C68.1, C68.8, C68.9, C69, C69.0, C69.1, C69.2, C69.3, C69.4, C69.5, C69.6, C69.8, C69.9, C73, C74, C74.0, C75, C75.0, C75.1, C75.2, C75.3, C75.4, C75.5, C75.8, C75.9, C76, C76.4, C76.5, C77, C77.0, C77.1, C77.2, C77.3, C77.4, C77.5, C77.8, C77.9, C78, C78.0, C78.1, C78.2, C78.3, C78.4, C78.5, C78.6, C78.7, C78.8, C79, C79.0, C79.1, C79.2, C79.3, C79.4, C79.5, C79.6, C79.7, C79.8, C80, C80.0, C80.9, C97			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		C22.2, C38.1, C40, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C47.3, C47.4, C47.5, C47.6, C47.8, C47.9, C48.0, C49, C49.0, C49.1, C49.2, C49.3, C49.4, C49.5, C49.6, C49.8, C49.9, C62, C62.0, C62.1, C62.9, C64, C70, C70.0, C70.1, C70.9, C71, C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.6, C71.7, C71.8, C71.9, C72, C72.0, C72.1, C72.2, C72.3, C72.4, C72.5, C72.8, C72.9, C74.1, C74.9, C76.0, C76.1, C76.2, C76.3, C76.7, C76.8	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 21 года	
ds08.002	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	C93.3	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	14,23
		C91.0, C92.0, C92.4, C92.5, C92.6, C92.8, C93.0, C94.0, C94.2, C95.0	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 21 года	
ds08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	C82, C82.0, C82.1, C82.2, C82.3, C82.4, C82.5, C82.6, C82.7, C82.9, C83, C83.0, C83.1, C83.8, C83.9, C84, C84.0, C84.1, C84.4, C84.5, C84.8, C84.9, C85, C85.1, C85.7, C85.9, C86, C86.0, C86.1, C86.2, C86.3, C86.4, C86.5, C86.6, C88, C88.0, C88.2, C88.3, C88.4, C88.7, C88.9, C90, C90.0, C90.1, C90.2, C90.3, C91.1, C91.3, C91.4, C91.5, C91.6, C91.7, C91.9, C92.1, C92.2, C93.1, C93.7, C93.9, C94.3, C94.4, C94.6, C94.7, C96, C96.0, C96.2, C96.4, C96.5, C96.6, C96.7, C96.8, C96.9, D45, D46, D46.0, D46.1, D46.2, D46.4, D46.5, D46.6, D46.7, D46.9, D47, D47.0, D47.1, D47.2, D47.3, D47.4, D47.5, D47.7, D47.9	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	10,34
		C81, C81.0, C81.1, C81.2, C81.3, C81.4, C81.7, C81.9, C83.3, C83.5, C83.7, C84.6,	A25.30.014	возрастная группа: от 0 дней до 21 года	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		C84.7, C85.2, C91.8, C92.3, C92.7, C92.9, C95, C95.1, C95.7, C95.9			
ds09	Детская урология-андрология				1,42
ds09.001	Операции на мужских половых органах, дети	-	A11.21.002, A11.21.003, A16.21.013, A16.21.038, A16.21.039	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,38
ds09.002	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети	-	A03.28.001, A03.28.002, A03.28.003, A03.28.004, A11.28.001, A11.28.002, A11.28.012, A11.28.013, A16.28.035.001, A16.28.040, A16.28.043, A16.28.051, A16.28.052.001, A16.28.072.001, A16.28.077, A16.28.086	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,09
ds10	Детская хирургия				1,6
ds10.001	Операции по поводу грыж, дети	-	A16.30.001, A16.30.002, A16.30.003, A16.30.004, A16.30.004.001, A16.30.004.002	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,6
ds11	Детская эндокринология				1,39
ds11.001	Сахарный диабет, дети	E10.0, E10.1, E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E10.9, E11.0, E11.1, E11.2, E11.3, E11.4, E11.5, E11.6, E11.7, E11.8, E11.9, E12.0, E12.1, E12.2, E12.3, E12.4, E12.5, E12.6, E12.7, E12.8, E12.9, E13.0, E13.1, E13.2, E13.3, E13.4, E13.5, E13.6, E13.7, E13.8, E13.9, E14.0, E14.1, E14.2, E14.3, E14.4, E14.5, E14.6, E14.7, E14.8, E14.9, R73.0	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,49
ds11.002	Другие болезни эндокринной системы, дети	D09.3, D13.6, D13.7, D15.0, D34, D35.0, D35.1, D35.2, D35.3, D35.7, D35.8, D35.9, D44, D44.0, D44.1, D44.2, D44.3, D44.4, D44.5, D44.6, D44.7, D44.8, D44.9, D76,	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	1,36

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		D76.1, D76.2, D76.3, E00, E00.0, E00.1, E00.2, E00.9, E01, E01.0, E01.1, E01.2, E01.8, E02, E03, E03.0, E03.1, E03.2, E03.3, E03.4, E03.5, E03.8, E03.9, E04, E04.0, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.0, E05.1, E05.2, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E06.0, E06.1, E06.2, E06.3, E06.4, E06.5, E06.9, E07, E07.0, E07.1, E07.8, E07.9, E15, E16, E16.0, E16.1, E16.2, E16.3, E16.4, E16.8, E16.9, E20.0, E20.1, E20.8, E20.9, E21, E21.0, E21.1, E21.2, E21.3, E21.4, E21.5, E22, E22.0, E22.1, E22.2, E22.8, E22.9, E23, E23.0, E23.1, E23.2, E23.3, E23.6, E23.7, E24, E24.0, E24.1, E24.2, E24.3, E24.4, E24.8, E24.9, E25, E25.0, E25.8, E25.9, E26, E26.0, E26.1, E26.8, E26.9, E27, E27.0, E27.1, E27.2, E27.3, E27.4, E27.5, E27.8, E27.9, E29, E29.0, E29.1, E29.8, E29.9, E30, E30.0, E30.1, E30.8, E30.9, E31, E31.0, E31.1, E31.8, E31.9, E34, E34.0, E34.1, E34.2, E34.3, E34.4, E34.5, E34.8, E34.9, E35, E35.0, E35.1, E35.8, E40, E41, E42, E43, E44, E44.0, E44.1, E45, E46, E50, E50.0, E50.1, E50.2, E50.3, E50.4, E50.5, E50.6, E50.7, E50.8, E50.9, E51, E51.1, E51.2, E51.8, E51.9, E52, E53, E53.0, E53.1, E53.8, E53.9, E54, E55.9, E56, E56.0, E56.1, E56.8, E56.9, E58, E59, E60, E61, E61.0, E61.1, E61.2, E61.3, E61.4, E61.5, E61.6, E61.7, E61.8, E61.9, E63, E63.0, E63.1, E63.8, E63.9, E64.0, E64.1, E64.2, E64.8, E64.9, E65, E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9, E67, E67.0, E67.1, E67.2, E67.3, E67.8, E68,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		E70, E70.0, E70.1, E70.2, E70.3, E70.8, E70.9, E71, E71.0, E71.1, E71.2, E71.3, E72, E72.0, E72.1, E72.2, E72.3, E72.4, E72.5, E72.8, E72.9, E73, E73.0, E73.1, E73.8, E73.9, E74, E74.0, E74.1, E74.2, E74.3, E74.4, E74.8, E74.9, E75.0, E75.1, E75.5, E75.6, E76, E76.0, E76.1, E76.2, E76.3, E76.8, E76.9, E77, E77.0, E77.1, E77.8, E77.9, E78, E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8, E78.9, E79, E79.0, E79.1, E79.8, E79.9, E80, E80.0, E80.1, E80.2, E80.3, E80.4, E80.5, E80.6, E80.7, E83, E83.0, E83.1, E83.2, E83.3, E83.4, E83.5, E83.8, E83.9, E85, E85.0, E85.1, E85.2, E85.3, E85.4, E85.8, E85.9, E86, E87, E87.0, E87.1, E87.2, E87.3, E87.4, E87.5, E87.6, E87.7, E87.8, E88.1, E88.2, E88.8, E88.9, E89.0, E89.1, E89.2, E89.3, E89.5, E89.6, E89.8, E89.9, F90, M82.1, Q89.1, Q89.2, R62, R62.0, R62.8, R62.9, R63, R63.0, R63.1, R63.2, R63.3, R63.4, R63.5, R63.8, R94.6, R94.7			
ds12	Инфекционные болезни				0,92
ds12.005	Другие вирусные гепатиты	B15.0, B15.9, B16.0, B16.1, B16.2, B16.9, B17.0, B17.1, B17.2, B17.8, B17.9, B18.0, B18.1, B18.2, B18.8, B18.9, B19.0, B19.9, B94.2	-	-	0,97
ds12.006	Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	A00.0, A00.1, A00.9, A01.0, A01.1, A01.2, A01.3, A01.4, A02.0, A02.1, A02.2, A02.8, A02.9, A03.0, A03.1, A03.2, A03.3, A03.8, A03.9, A04.0, A04.1, A04.2, A04.3, A04.4, A04.5, A04.6, A04.7, A04.8, A04.9, A05.0, A05.1, A05.2, A05.3, A05.4, A05.8, A05.9,	-	возрастная группа: старше 18 лет	1,16

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		A06.0, A06.1, A06.2, A06.3, A06.4, A06.5, A06.6, A06.7, A06.8, A06.9, A07.0, A07.1, A07.2, A07.3, A07.8, A07.9, A08.0, A08.1, A08.2, A08.3, A08.4, A08.5, A09, A09.0, A09.9, A20.0, A20.1, A20.2, A20.3, A20.7, A20.8, A20.9, A21.0, A21.1, A21.2, A21.3, A21.7, A21.8, A21.9, A22.0, A22.1, A22.2, A22.7, A22.8, A22.9, A23.0, A23.1, A23.2, A23.3, A23.8, A23.9, A24.0, A24.1, A24.2, A24.3, A24.4, A25.0, A25.1, A25.9, A27.0, A27.8, A27.9, A28, A28.0, A28.1, A28.2, A28.8, A28.9, A30.0, A30.1, A30.2, A30.3, A30.4, A30.5, A30.8, A30.9, A31.0, A31.1, A31.8, A31.9, A32.0, A32.1, A32.7, A32.8, A32.9, A35, A36.0, A36.1, A36.2, A36.3, A36.8, A36.9, A37.0, A37.1, A37.8, A37.9, A38, A39.0, A39.1, A39.2, A39.3, A39.4, A39.5, A39.8, A39.9, A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.5, A41.8, A41.9, A42.0, A42.1, A42.2, A42.7, A42.8, A42.9, A43.0, A43.1, A43.8, A43.9, A44.0, A44.1, A44.8, A44.9, A46, A48.1, A48.2, A48.3, A48.4, A48.8, A49.0, A49.1, A49.2, A49.3, A49.8, A49.9, A68.0, A68.1, A68.9, A69.2, A70, A74.8, A74.9, A75, A75.0, A75.1, A75.2, A75.3, A75.9, A77, A77.0, A77.1, A77.2, A77.3, A77.8, A77.9, A78, A79, A79.0, A79.1, A79.8, A79.9, A80, A80.0, A80.1, A80.2, A80.3, A80.4, A80.9, A81, A81.0, A81.1, A81.2, A81.8, A81.9, A82, A82.0, A82.1, A82.9, A83, A83.0, A83.1, A83.2, A83.3, A83.4, A83.5, A83.6, A83.8, A83.9, A84, A84.0, A84.1, A84.8, A84.9, A85, A85.0, A85.1, A85.2, A85.8, A86, A87,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		A87.0, A87.1, A87.2, A87.8, A87.9, A88, A88.0, A88.1, A88.8, A89, A92, A92.0, A92.1, A92.2, A92.3, A92.4, A92.5, A92.8, A92.9, A93, A93.0, A93.1, A93.2, A93.8, A94, A95, A95.0, A95.1, A95.9, A96, A96.0, A96.1, A96.2, A96.8, A96.9, A97, A97.0, A97.1, A97.2, A97.9, A98, A98.0, A98.1, A98.2, A98.3, A98.4, A98.5, A98.8, A99, B00, B00.0, B00.1, B00.2, B00.3, B00.4, B00.5, B00.7, B00.8, B00.9, B01, B01.0, B01.1, B01.2, B01.8, B01.9, B02, B02.0, B02.1, B02.2, B02.3, B02.7, B02.8, B02.9, B03, B04, B05, B05.0, B05.1, B05.2, B05.3, B05.4, B05.8, B05.9, B06, B06.0, B06.8, B06.9, B08, B08.0, B08.2, B08.3, B08.4, B08.5, B08.8, B09, B25, B25.0, B25.1, B25.2, B25.8, B25.9, B26, B26.0, B26.1, B26.2, B26.3, B26.8, B26.9, B27, B27.0, B27.1, B27.8, B27.9, B33, B33.0, B33.1, B33.2, B33.3, B33.4, B33.8, B34, B34.0, B34.1, B34.2, B34.3, B34.4, B34.8, B34.9, B37, B37.0, B37.1, B37.2, B37.3, B37.4, B37.5, B37.6, B37.7, B37.8, B37.9, B38, B38.0, B38.1, B38.2, B38.3, B38.4, B38.7, B38.8, B38.9, B39, B39.0, B39.1, B39.2, B39.3, B39.4, B39.5, B39.9, B40, B40.0, B40.1, B40.2, B40.3, B40.7, B40.8, B40.9, B41, B41.0, B41.7, B41.8, B41.9, B42, B42.0, B42.1, B42.7, B42.8, B42.9, B43, B43.0, B43.1, B43.2, B43.8, B43.9, B44, B44.0, B44.1, B44.2, B44.7, B44.8, B44.9, B45, B45.0, B45.1, B45.2, B45.3, B45.7, B45.8, B45.9, B46, B46.0, B46.1, B46.2, B46.3, B46.4, B46.5, B46.8, B46.9, B47, B47.0, B47.1, B47.9, B48,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		B48.0, B48.1, B48.2, B48.3, B48.4, B48.5, B48.7, B48.8, B49, B50, B50.0, B50.8, B50.9, B51, B51.0, B51.8, B51.9, B52, B52.0, B52.8, B52.9, B53, B53.0, B53.1, B53.8, B54, B55, B55.0, B55.1, B55.2, B55.9, B56, B56.0, B56.1, B56.9, B57, B57.0, B57.1, B57.2, B57.3, B57.4, B57.5, B58, B58.0, B58.1, B58.2, B58.3, B58.8, B58.9, B60, B60.0, B60.1, B60.2, B60.8, B64, B65, B65.0, B65.1, B65.2, B65.3, B65.8, B65.9, B66, B66.0, B66.1, B66.2, B66.3, B66.4, B66.5, B66.8, B66.9, B67, B67.0, B67.1, B67.2, B67.3, B67.4, B67.5, B67.6, B67.7, B67.8, B67.9, B68, B68.0, B68.1, B68.9, B69, B69.0, B69.1, B69.8, B69.9, B70, B70.0, B70.1, B71, B71.0, B71.1, B71.8, B71.9, B72, B73, B74, B74.0, B74.1, B74.2, B74.3, B74.4, B74.8, B74.9, B75, B76, B76.0, B76.1, B76.8, B76.9, B77, B77.0, B77.8, B77.9, B78, B78.0, B78.1, B78.7, B78.9, B79, B80, B81, B81.0, B81.1, B81.2, B81.3, B81.4, B81.8, B82, B82.0, B82.9, B83, B83.0, B83.1, B83.2, B83.3, B83.4, B83.8, B83.9, B89, B92, B94.8, B94.9, B95, B95.0, B95.1, B95.2, B95.3, B95.4, B95.5, B95.6, B95.7, B95.8, B96, B96.0, B96.1, B96.2, B96.3, B96.4, B96.5, B96.6, B96.7, B96.8, B97, B97.0, B97.1, B97.2, B97.3, B97.4, B97.5, B97.6, B97.7, B97.8, B99, M49.1, R50, R50.8, R50.9, R57.2			
ds12.007	Инфекционные и паразитарные болезни, дети	A00.0, A00.1, A00.9, A01.0, A01.1, A01.2, A01.3, A01.4, A02.0, A02.1, A02.2, A02.8, A02.9, A03.0, A03.1, A03.2, A03.3, A03.8,	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,97

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		A03.9, A04.0, A04.1, A04.2, A04.3, A04.4, A04.5, A04.6, A04.7, A04.8, A04.9, A05.0, A05.1, A05.2, A05.3, A05.4, A05.8, A05.9, A06.0, A06.1, A06.2, A06.3, A06.4, A06.5, A06.6, A06.7, A06.8, A06.9, A07.0, A07.1, A07.2, A07.3, A07.8, A07.9, A08.0, A08.1, A08.2, A08.3, A08.4, A08.5, A09, A09.0, A09.9, A20.0, A20.1, A20.2, A20.3, A20.7, A20.8, A20.9, A21.0, A21.1, A21.2, A21.3, A21.7, A21.8, A21.9, A22.0, A22.1, A22.2, A22.7, A22.8, A22.9, A23.0, A23.1, A23.2, A23.3, A23.8, A23.9, A24.0, A24.1, A24.2, A24.3, A24.4, A25.0, A25.1, A25.9, A27.0, A27.8, A27.9, A28, A28.0, A28.1, A28.2, A28.8, A28.9, A30.0, A30.1, A30.2, A30.3, A30.4, A30.5, A30.8, A30.9, A31.0, A31.1, A31.8, A31.9, A32.0, A32.1, A32.7, A32.8, A32.9, A35, A36.0, A36.1, A36.2, A36.3, A36.8, A36.9, A37.0, A37.1, A37.8, A37.9, A38, A39.0, A39.1, A39.2, A39.3, A39.4, A39.5, A39.8, A39.9, A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.5, A41.8, A41.9, A42.0, A42.1, A42.2, A42.7, A42.8, A42.9, A43.0, A43.1, A43.8, A43.9, A44.0, A44.1, A44.8, A44.9, A46, A48.1, A48.2, A48.3, A48.4, A48.8, A49.0, A49.1, A49.2, A49.3, A49.8, A49.9, A68.0, A68.1, A68.9, A69.2, A70, A74.8, A74.9, A75, A75.0, A75.1, A75.2, A75.3, A75.9, A77, A77.0, A77.1, A77.2, A77.3, A77.8, A77.9, A78, A79, A79.0, A79.1, A79.8, A79.9, A80, A80.0, A80.1, A80.2, A80.3, A80.4, A80.9, A81, A81.0, A81.1, A81.2, A81.8, A81.9, A82, A82.0, A82.1, A82.9, A83, A83.0, A83.1, A83.2,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		A83.3, A83.4, A83.5, A83.6, A83.8, A83.9, A84, A84.0, A84.1, A84.8, A84.9, A85, A85.0, A85.1, A85.2, A85.8, A86, A87, A87.0, A87.1, A87.2, A87.8, A87.9, A88, A88.0, A88.1, A88.8, A89, A92, A92.0, A92.1, A92.2, A92.3, A92.4, A92.5, A92.8, A92.9, A93, A93.0, A93.1, A93.2, A93.8, A94, A95, A95.0, A95.1, A95.9, A96, A96.0, A96.1, A96.2, A96.8, A96.9, A97, A97.0, A97.1, A97.2, A97.9, A98, A98.0, A98.1, A98.2, A98.3, A98.4, A98.5, A98.8, A99, B00, B00.0, B00.1, B00.2, B00.3, B00.4, B00.5, B00.7, B00.8, B00.9, B01, B01.0, B01.1, B01.2, B01.8, B01.9, B02, B02.0, B02.1, B02.2, B02.3, B02.7, B02.8, B02.9, B03, B04, B05, B05.0, B05.1, B05.2, B05.3, B05.4, B05.8, B05.9, B06, B06.0, B06.8, B06.9, B08, B08.0, B08.2, B08.3, B08.4, B08.5, B08.8, B09, B25, B25.0, B25.1, B25.2, B25.8, B25.9, B26, B26.0, B26.1, B26.2, B26.3, B26.8, B26.9, B27, B27.0, B27.1, B27.8, B27.9, B33, B33.0, B33.1, B33.2, B33.3, B33.4, B33.8, B34, B34.0, B34.1, B34.2, B34.3, B34.4, B34.8, B34.9, B37, B37.0, B37.1, B37.2, B37.3, B37.4, B37.5, B37.6, B37.7, B37.8, B37.9, B38, B38.0, B38.1, B38.2, B38.3, B38.4, B38.7, B38.8, B38.9, B39, B39.0, B39.1, B39.2, B39.3, B39.4, B39.5, B39.9, B40, B40.0, B40.1, B40.2, B40.3, B40.7, B40.8, B40.9, B41, B41.0, B41.7, B41.8, B41.9, B42, B42.0, B42.1, B42.7, B42.8, B42.9, B43, B43.0, B43.1, B43.2, B43.8, B43.9, B44, B44.0, B44.1, B44.2, B44.7, B44.8, B44.9, B45, B45.0, B45.1, B45.2,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		B45.3, B45.7, B45.8, B45.9, B46, B46.0, B46.1, B46.2, B46.3, B46.4, B46.5, B46.8, B46.9, B47, B47.0, B47.1, B47.9, B48, B48.0, B48.1, B48.2, B48.3, B48.4, B48.5, B48.7, B48.8, B49, B50, B50.0, B50.8, B50.9, B51, B51.0, B51.8, B51.9, B52, B52.0, B52.8, B52.9, B53, B53.0, B53.1, B53.8, B54, B55, B55.0, B55.1, B55.2, B55.9, B56, B56.0, B56.1, B56.9, B57, B57.0, B57.1, B57.2, B57.3, B57.4, B57.5, B58, B58.0, B58.1, B58.2, B58.3, B58.8, B58.9, B60, B60.0, B60.1, B60.2, B60.8, B64, B65, B65.0, B65.1, B65.2, B65.3, B65.8, B65.9, B66, B66.0, B66.1, B66.2, B66.3, B66.4, B66.5, B66.8, B66.9, B67, B67.0, B67.1, B67.2, B67.3, B67.4, B67.5, B67.6, B67.7, B67.8, B67.9, B68, B68.0, B68.1, B68.9, B69, B69.0, B69.1, B69.8, B69.9, B70, B70.0, B70.1, B71, B71.0, B71.1, B71.8, B71.9, B72, B73, B74, B74.0, B74.1, B74.2, B74.3, B74.4, B74.8, B74.9, B75, B76, B76.0, B76.1, B76.8, B76.9, B77, B77.0, B77.8, B77.9, B78, B78.0, B78.1, B78.7, B78.9, B79, B80, B81, B81.0, B81.1, B81.2, B81.3, B81.4, B81.8, B82, B82.0, B82.9, B83, B83.0, B83.1, B83.2, B83.3, B83.4, B83.8, B83.9, B89, B92, B94.8, B94.9, B95, B95.0, B95.1, B95.2, B95.3, B95.4, B95.5, B95.6, B95.7, B95.8, B96, B96.0, B96.1, B96.2, B96.3, B96.4, B96.5, B96.6, B96.7, B96.8, B97, B97.0, B97.1, B97.2, B97.3, B97.4, B97.5, B97.6, B97.7, B97.8, B99, M49.1, R50, R50.8, R50.9, R57.2			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds12.008	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, взрослые	J00, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.9, J02, J02.0, J02.8, J02.9, J03, J03.0, J03.8, J03.9, J04, J04.0, J04.1, J04.2, J05, J05.0, J05.1, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J09, J10, J10.1, J10.8, J11, J11.1, J11.8	-	возрастная группа: старше 18 лет	0,52
ds12.009	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	J00, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.9, J02, J02.0, J02.8, J02.9, J03, J03.0, J03.8, J03.9, J04, J04.0, J04.1, J04.2, J05, J05.0, J05.1, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J09, J10, J10.1, J10.8, J11, J11.1, J11.8	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,65
ds12.022	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	B18.2	-	иной классификационный критерий: thc09, thc10, thc15	4,16
ds12.023	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	B18.2	-	иной классификационный критерий: thc16, thc17	5,39
ds12.024	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3)	B18.2	-	иной классификационный критерий: thc01, thc02, thc18	5,77
ds12.025	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 4)	B18.2	-	иной классификационный критерий: thc11, thc12	7,65
ds12.026	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 5)	B18.2	-	иной классификационный критерий: thc03	9,58
ds12.027	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 6)	B18.2	-	иной классификационный критерий: thc07, thc08	13,1
ds12.020	Вирусный гепатит В хронический без дельта агента, лекарственная терапия	B18.1	A25.14.008.002	длительность: 30 дней	1,01

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds12.021	Вирусный гепатит В хронический с дельта агентом, лекарственная терапия	B18.0	-	длительность: 30 днейиной классификационный критерий: thbd1, thbd2	8,37
ds13	Кардиология				0,8
ds13.001	Болезни системы кровообращения, взрослые	G45, G45.0, G45.1, G45.2, G45.3, G45.4, G45.8, G45.9, G46, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8, I01, I01.0, I01.1, I01.2, I01.8, I01.9, I02, I02.0, I02.9, I05, I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09, I09.0, I09.1, I09.2, I09.8, I09.9, I10, I11, I11.0, I11.9, I12, I12.0, I12.9, I13, I13.0, I13.1, I13.2, I13.9, I15, I15.0, I15.1, I15.2, I15.8, I15.9, I20, I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I24, I24.0, I24.1, I24.8, I24.9, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9, I26.0, I26.9, I27, I27.0, I27.1, I27.2, I27.8, I27.9, I28, I28.0, I28.1, I28.8, I28.9, I30, I30.0, I30.1, I30.8, I30.9, I31, I31.0, I31.1, I31.2, I31.3, I31.8, I31.9, I32.0, I32.1, I32.8, I33.0, I33.9, I34, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9, I38, I39, I39.0, I39.1, I39.2, I39.3, I39.4, I39.8, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I41.0, I41.1, I41.2, I41.8, I42, I42.0, I42.1, I42.2, I42.3, I42.4, I42.5, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9, I43, I43.0,	-	возрастная группа: старше 18 лет	0,8

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		I43.1, I43.2, I43.8, I44, I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I46, I46.0, I46.1, I46.9, I47, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, I51, I51.0, I51.1, I51.2, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7, I51.8, I51.9, I52, I52.0, I52.1, I52.8, I60, I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I62, I62.0, I62.1, I62.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I65, I65.0, I65.1, I65.2, I65.3, I65.8, I65.9, I66, I66.0, I66.1, I66.2, I66.3, I66.4, I66.8, I66.9, I67, I67.0, I67.1, I67.2, I67.3, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I67.8, I67.9, I68, I68.0, I68.1, I68.2, I68.8, I69, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, I70, I70.0, I70.1, I70.2, I70.8, I70.9, I71, I71.0, I71.1, I71.2, I71.3, I71.4, I71.5, I71.6, I71.8, I71.9, I72, I72.0, I72.1, I72.2, I72.3, I72.4, I72.5, I72.6, I72.8, I72.9, I73, I73.0, I73.1, I73.8, I73.9, I74, I74.0, I74.1, I74.2, I74.3, I74.4, I74.5, I74.8, I74.9, I77, I77.0, I77.1, I77.2, I77.3, I77.4, I77.5, I77.6, I77.8, I77.9, I78, I78.0, I78.1, I78.8, I78.9, I79, I79.0, I79.1, I79.2, I79.8, I80, I80.0, I80.1, I80.2, I80.3, I80.8, I80.9, I82, I82.0, I82.1, I82.2, I82.3, I82.8, I82.9, I83, I83.0, I83.1, I83.2, I83.9, I86.8, I87, I87.0, I87.1, I87.2, I87.8, I87.9, I88.0, I88.1, I88.8, I88.9, I89.0, I89.1, I89.8, I89.9, I95, I95.0, I95.1, I95.2, I95.8, I95.9, I97, I97.0, I97.1, I97.8, I97.9, I98.1,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		I98.8, I99, Q20, Q20.0, Q20.1, Q20.2, Q20.3, Q20.4, Q20.5, Q20.6, Q20.8, Q20.9, Q21, Q21.0, Q21.1, Q21.2, Q21.3, Q21.4, Q21.8, Q21.9, Q22, Q22.0, Q22.1, Q22.2, Q22.3, Q22.4, Q22.5, Q22.6, Q22.8, Q22.9, Q23, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q23.4, Q23.8, Q23.9, Q24, Q24.0, Q24.1, Q24.2, Q24.3, Q24.4, Q24.5, Q24.6, Q24.8, Q24.9, Q25, Q25.0, Q25.1, Q25.2, Q25.3, Q25.4, Q25.5, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, Q26, Q26.0, Q26.1, Q26.2, Q26.3, Q26.4, Q26.5, Q26.6, Q26.8, Q26.9, Q27, Q27.0, Q27.1, Q27.2, Q27.3, Q27.4, Q27.8, Q27.9, Q28, Q28.0, Q28.1, Q28.2, Q28.3, Q28.8, Q28.9, R00, R00.0, R00.1, R00.2, R00.8, R01, R01.0, R01.1, R01.2, R03, R03.0, R03.1, R07.2, R07.4, R09.8, R55, R57.0, R58, R93.1, R94.3, S26, S26.0, S26.00, S26.01, S26.8, S26.80, S26.81, S26.9, S26.90, S26.91, T82, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.4, T82.7, T82.8, T82.9, T85.8			
ds13.002	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов	I01, I01.0, I01.1, I01.2, I01.8, I01.9, I02, I02.0, I02.9, I05, I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09, I09.0, I09.1, I09.2, I09.8, I09.9, I10, I11, I11.0, I11.9, I12, I12.0, I12.9, I13, I13.0, I13.1, I13.2, I13.9, I15, I15.0, I15.1, I15.2, I15.8, I15.9, I20, I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I24, I24.0, I24.1, I24.8, I24.9, I25, I25.0,	A04.10.002.001, A06.10.006, A06.10.006.002, A17.10.002.001	-	3,39

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9, I26, I26.0, I26.9, I27, I27.0, I27.1, I27.2, I27.8, I27.9, I28, I28.0, I28.1, I28.8, I28.9, I30, I30.0, I30.1, I30.8, I30.9, I31, I31.0, I31.1, I31.2, I31.3, I31.8, I31.9, I32, I32.0, I32.1, I32.8, I33, I33.0, I33.9, I34, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9, I38, I39, I39.0, I39.1, I39.2, I39.3, I39.4, I39.8, I40, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I41, I41.0, I41.1, I41.2, I41.8, I42, I42.0, I42.1, I42.2, I42.3, I42.4, I42.5, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9, I43, I43.0, I43.1, I43.2, I43.8, I44, I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I46, I46.0, I46.1, I46.9, I47, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, I51, I51.0, I51.1, I51.2, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7, I51.8, I51.9, I52, I52.0, I52.1, I52.8, I95, I95.0, I95.1, I95.2, I95.8, I95.9, Q20, Q20.0, Q20.1, Q20.2, Q20.3, Q20.4, Q20.5, Q20.6, Q20.8, Q20.9, Q21, Q21.0, Q21.1, Q21.2, Q21.3, Q21.4, Q21.8, Q21.9, Q22, Q22.0, Q22.1, Q22.2, Q22.3, Q22.4, Q22.5, Q22.6, Q22.8, Q22.9, Q23, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q23.4, Q23.8, Q23.9, Q24, Q24.0, Q24.1, Q24.2, Q24.3, Q24.4, Q24.5, Q24.6, Q24.8, Q24.9, Q25, Q25.0, Q25.1, Q25.2, Q25.3, Q25.4, Q25.5, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, R00, R00.0, R00.1,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		R00.2, R00.8, R01, R01.0, R01.1, R01.2, R03, R03.0, R03.1			
ds14	Колопроктология				1,7
ds14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	-	A16.19.003, A16.19.008, A16.19.010, A16.19.011, A16.19.012, A16.19.013, A16.19.013.001, A16.19.013.002, A16.19.013.003, A16.19.016, A16.19.017, A16.19.024, A16.19.033, A16.19.041, A16.19.044, A16.19.045, A16.19.046, A16.19.047	-	1,53
ds14.002	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	-	A16.18.019, A16.18.019.001, A16.19.015, A16.19.031, A16.19.032, A16.19.034	-	3,17
ds15	Неврология				1,05
ds15.001	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии	B91, B94.1, E75.2, E75.3, E75.4, G00, G00.0, G00.1, G00.2, G00.3, G00.8, G00.9, G01, G02, G02.0, G02.1, G02.8, G03, G03.0, G03.1, G03.2, G03.8, G03.9, G04, G04.0, G04.1, G04.2, G04.8, G04.9, G05, G05.0, G05.1, G05.2, G05.8, G06, G06.0, G06.1, G06.2, G07, G08, G09, G10, G11, G11.0, G11.1, G11.2, G11.3, G11.4, G11.8, G11.9, G12, G12.0, G12.1, G12.2, G12.8, G12.9, G13, G13.0, G13.1, G13.2, G13.8, G14, G20, G21, G21.0, G21.1, G21.2, G21.3, G21.4, G21.8, G21.9, G22, G23, G23.0, G23.1, G23.2, G23.3, G23.8, G23.9, G24, G24.0, G24.1, G24.2, G24.3, G24.4, G24.5, G24.8, G24.9, G25, G25.0, G25.1, G25.2, G25.3, G25.4, G25.5, G25.6, G25.8, G25.9, G26, G30, G30.0, G30.1, G30.8, G30.9, G31, G31.0, G31.1, G31.2, G31.8,	-	-	0,98

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		G31.9, G32.0, G32.8, G35, G36, G36.0, G36.1, G36.8, G36.9, G37, G37.0, G37.1, G37.2, G37.3, G37.4, G37.5, G37.8, G37.9, G40, G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9, G41, G41.0, G41.1, G41.2, G41.8, G41.9, G43, G43.0, G43.1, G43.2, G43.3, G43.8, G43.9, G44, G44.0, G44.1, G44.2, G44.3, G44.4, G44.8, G47, G47.0, G47.1, G47.2, G47.3, G47.4, G47.8, G47.9, G50.0, G50.1, G50.8, G50.9, G51.0, G51.2, G51.3, G51.4, G51.8, G51.9, G52, G52.0, G52.1, G52.2, G52.3, G52.7, G52.8, G52.9, G53, G53.0, G53.1, G53.2, G53.3, G53.8, G54, G54.0, G54.1, G54.2, G54.3, G54.4, G54.5, G54.6, G54.7, G54.8, G54.9, G55, G55.0, G55.1, G55.2, G55.3, G55.8, G56, G56.0, G56.1, G56.2, G56.3, G56.8, G56.9, G57, G57.0, G57.1, G57.2, G57.3, G57.4, G57.5, G57.6, G57.8, G57.9, G58, G58.0, G58.7, G58.8, G58.9, G59, G59.0, G59.8, G60, G60.0, G60.1, G60.2, G60.3, G60.8, G60.9, G61.0, G61.1, G61.8, G61.9, G62.0, G62.1, G62.2, G62.8, G62.9, G63, G63.0, G63.1, G63.2, G63.3, G63.4, G63.5, G63.6, G63.8, G64, G70.0, G70.1, G70.2, G70.8, G70.9, G71, G71.0, G71.1, G71.2, G71.3, G71.8, G71.9, G72, G72.0, G72.1, G72.2, G72.3, G72.4, G72.8, G72.9, G73.0, G73.1, G73.2, G73.3, G73.4, G73.5, G73.6, G73.7, G80, G80.0, G80.1, G80.2, G80.3, G80.4, G80.8, G80.9, G81, G81.0, G81.1, G81.9, G82, G82.0, G82.1, G82.2, G82.3, G82.4, G82.5, G83, G83.0, G83.1, G83.2, G83.3, G83.4, G83.5, G83.6, G83.8, G83.9, G90, G90.0, G90.1, G90.2,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		G90.4, G90.5, G90.6, G90.7, G90.8, G90.9, G91, G91.0, G91.1, G91.2, G91.3, G91.8, G91.9, G92, G93, G93.0, G93.1, G93.2, G93.3, G93.4, G93.5, G93.6, G93.7, G93.8, G93.9, G94, G94.0, G94.1, G94.2, G94.3, G94.8, G95.0, G95.1, G95.2, G95.8, G95.9, G96, G96.0, G96.1, G96.8, G96.9, G97, G97.0, G97.1, G97.2, G97.8, G97.9, G98, G99, G99.0, G99.1, G99.2, G99.8, Q00, Q00.0, Q00.1, Q00.2, Q01, Q01.0, Q01.1, Q01.2, Q01.8, Q01.9, Q02, Q03, Q03.0, Q03.1, Q03.8, Q03.9, Q04, Q04.0, Q04.1, Q04.2, Q04.3, Q04.4, Q04.5, Q04.6, Q04.8, Q04.9, Q05, Q05.0, Q05.1, Q05.2, Q05.3, Q05.4, Q05.5, Q05.6, Q05.7, Q05.8, Q05.9, Q06, Q06.0, Q06.1, Q06.2, Q06.3, Q06.4, Q06.8, Q06.9, Q07, Q07.0, Q07.8, Q07.9, Q85, Q85.0, Q85.1, Q85.8, Q85.9, Q87.8, Q89, Q89.0, Q89.7, Q89.8, Q90, Q90.0, Q90.1, Q90.2, Q90.9, Q91, Q91.0, Q91.1, Q91.2, Q91.3, Q91.4, Q91.5, Q91.6, Q91.7, Q92, Q92.0, Q92.1, Q92.2, Q92.3, Q92.4, Q92.5, Q92.6, Q92.7, Q92.8, Q92.9, Q93, Q93.0, Q93.1, Q93.2, Q93.3, Q93.4, Q93.5, Q93.6, Q93.7, Q93.8, Q93.9, Q95, Q95.0, Q95.1, Q95.2, Q95.3, Q95.4, Q95.5, Q95.8, Q95.9, Q96, Q96.0, Q96.1, Q96.2, Q96.3, Q96.4, Q96.8, Q96.9, Q97, Q97.0, Q97.1, Q97.2, Q97.3, Q97.8, Q97.9, Q98, Q98.0, Q98.1, Q98.2, Q98.3, Q98.4, Q98.5, Q98.6, Q98.7, Q98.8, Q98.9, Q99.8, R20, R20.0, R20.1, R20.2, R20.3, R20.8, R25, R25.0, R25.1, R25.2, R25.3, R25.8, R26, R26.0, R26.1, R26.8, R27, R27.0, R27.8, R29, R29.0, R29.1, R29.2, R29.3, R29.8, R43,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		R43.0, R43.1, R43.2, R43.8, R49, R49.0, R49.1, R49.2, R49.8, R51, R56, R56.0, R56.8, R83, R83.0, R83.1, R83.2, R83.3, R83.4, R83.5, R83.6, R83.7, R83.8, R83.9, R90, R90.0, R90.8, R93, R93.0, R94, R94.0, R94.1			
ds15.002	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)	G20, G23.0, G24, G24.0, G24.1, G24.2, G24.3, G24.4, G24.5, G24.8, G24.9, G35, G43, G43.0, G43.1, G43.2, G43.3, G43.8, G43.9, G44, G44.0, G44.1, G44.2, G44.3, G44.4, G44.8, G51.3, G80, G80.0, G80.1, G80.2, G80.3, G80.4, G80.8, G80.9, G81.1, G81.9, G82.1, G82.4, G82.5, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, T90.1, T90.5, T90.8, T90.9	A25.24.001.002	иной классификационный критерий: bt2	1,75
		K11.7	-	иной классификационный критерий: bt3 возрастная группа: старше 18 лет	
ds15.003	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)	G20, G23.0, G24, G24.0, G24.1, G24.2, G24.8, G24.9, G35, G51.3, G80, G80.0, G80.1, G80.2, G80.3, G80.4, G80.8, G80.9, G81.1, G81.9, G82.1, G82.4, G82.5, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, T90.1, T90.5, T90.8, T90.9	A25.24.001.002	иной классификационный критерий: bt1	2,89
ds16	Нейрохирургия				1,06
ds16.001	Болезни и травмы позвоночника, спинного мозга, последствия внутричерепной травмы, сотрясение головного мозга	D32, D32.0, D32.1, D32.9, D33, D33.0, D33.1, D33.2, D33.3, D33.4, D33.7, D33.9, D35.4, D35.5, D35.6, D42, D42.0, D42.1, D42.9, D43, D43.0, D43.1, D43.2, D43.3, D43.4, D43.7, D43.9, D48.2, M40, M40.0, M40.1, M40.2, M40.3, M40.4, M40.5, M41,	-	-	0,94

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		M41.0, M41.1, M41.2, M41.3, M41.4, M41.5, M41.8, M41.9, M42.0, M42.1, M42.9, M43, M43.0, M43.1, M43.2, M43.3, M43.4, M43.5, M43.6, M43.8, M43.9, M46, M46.0, M46.1, M46.3, M46.4, M46.5, M47, M47.0, M47.1, M47.2, M47.8, M47.9, M48, M48.0, M48.1, M48.2, M48.3, M48.4, M48.5, M48.8, M48.9, M49, M49.2, M49.3, M49.4, M49.5, M49.8, M50, M50.0, M50.1, M50.2, M50.3, M50.8, M50.9, M51, M51.0, M51.1, M51.2, M51.3, M51.4, M51.8, M51.9, M53, M53.0, M53.1, M53.2, M53.3, M53.8, M53.9, M54, M54.0, M54.1, M54.2, M54.3, M54.4, M54.5, M54.6, M54.8, M54.9, M96.1, M96.2, M96.3, M96.4, M96.5, M99, M99.0, M99.1, M99.2, M99.3, M99.4, M99.5, M99.6, M99.7, M99.8, M99.9, S02, S02.0, S02.00, S02.01, S02.1, S02.10, S02.11, S02.7, S02.70, S02.71, S02.8, S02.80, S02.81, S02.9, S02.90, S02.91, S04.1, S04.2, S04.3, S04.4, S04.5, S04.7, S04.8, S04.9, S06, S06.0, S06.00, S06.01, S06.1, S06.10, S06.11, S06.2, S06.20, S06.21, S06.3, S06.30, S06.31, S06.4, S06.40, S06.41, S06.5, S06.50, S06.51, S06.6, S06.60, S06.61, S06.7, S06.70, S06.71, S06.8, S06.80, S06.81, S06.9, S06.90, S06.91, S12, S12.0, S12.00, S12.01, S12.1, S12.10, S12.11, S12.2, S12.20, S12.21, S12.7, S12.70, S12.71, S12.8, S12.80, S12.81, S12.9, S12.90, S12.91, S13, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S13.5, S13.6, S14, S14.0, S14.1, S14.2, S14.3, S14.4, S14.5, S14.6, S16, S22, S22.0, S22.00, S22.01, S23, S23.0, S23.1,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S23.2, S23.3, S24, S24.0, S24.1, S24.2, S24.3, S24.4, S24.5, S24.6, S32, S32.0, S32.00, S32.01, S32.1, S32.10, S32.11, S32.2, S32.20, S32.21, S32.8, S32.80, S32.81, S33, S33.0, S33.1, S33.2, S33.3, S33.5, S33.6, S33.7, S34, S34.0, S34.1, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, S34.6, S34.8, S44, S44.0, S44.1, S44.2, S44.3, S44.4, S44.5, S44.7, S44.8, S44.9, S54, S54.0, S54.1, S54.2, S54.3, S54.7, S54.8, S54.9, S64, S64.0, S64.1, S64.2, S64.3, S64.4, S64.7, S64.8, S64.9, S74, S74.0, S74.1, S74.2, S74.7, S74.8, S74.9, S84, S84.0, S84.1, S84.2, S84.7, S84.8, S84.9, S94, S94.0, S94.1, S94.2, S94.3, S94.7, S94.8, S94.9, T02, T02.0, T02.00, T02.01, T08, T08.0, T08.1, T09.3, T09.4, T11.3, T13.3, T14.4, T85, T85.0, T85.1, T90.2, T90.3, T90.5, T90.8, T90.9, T91.1, T91.3, T92.4, T93.4			
ds16.002	Операции на периферической нервной системе	-	A16.24.001, A16.24.003, A16.24.004, A16.24.016	-	2,57
ds17	Неонатология				1,79
ds17.001	Нарушения, возникшие в перинатальном периоде	P00, P00.0, P00.1, P00.2, P00.3, P00.4, P00.5, P00.6, P00.7, P00.8, P00.9, P01, P01.0, P01.1, P01.2, P01.3, P01.4, P01.5, P01.6, P01.7, P01.8, P01.9, P02, P02.0, P02.1, P02.2, P02.3, P02.4, P02.5, P02.6, P02.7, P02.8, P02.9, P03, P03.0, P03.1, P03.2, P03.3, P03.4, P03.5, P03.6, P03.8, P03.9, P04, P04.0, P04.1, P04.2, P04.3, P04.4, P04.5, P04.6, P04.8, P04.9, P05, P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.1, P07.3,	-	-	1,79

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		P08, P08.0, P08.1, P08.2, P10, P10.0, P10.1, P10.2, P10.3, P10.4, P10.8, P10.9, P11, P11.0, P11.1, P11.2, P11.3, P11.4, P11.5, P11.9, P12, P12.0, P12.1, P12.2, P12.3, P12.4, P12.8, P12.9, P13, P13.0, P13.1, P13.2, P13.3, P13.4, P13.8, P13.9, P14, P14.0, P14.1, P14.2, P14.3, P14.8, P14.9, P15, P15.0, P15.1, P15.2, P15.3, P15.4, P15.5, P15.6, P15.8, P15.9, P20, P20.0, P20.1, P20.9, P21, P21.0, P21.1, P21.9, P22, P22.0, P22.1, P22.8, P22.9, P23, P23.0, P23.1, P23.2, P23.3, P23.4, P23.5, P23.6, P23.8, P23.9, P24, P24.0, P24.1, P24.2, P24.3, P24.8, P24.9, P25, P25.0, P25.1, P25.2, P25.3, P25.8, P26, P26.0, P26.1, P26.8, P26.9, P27, P27.0, P27.1, P27.8, P27.9, P28, P28.0, P28.1, P28.2, P28.3, P28.4, P28.5, P28.8, P28.9, P29, P29.0, P29.1, P29.2, P29.3, P29.4, P29.8, P29.9, P35, P35.0, P35.1, P35.2, P35.3, P35.4, P35.8, P35.9, P37, P37.1, P37.2, P37.3, P37.4, P37.5, P37.8, P37.9, P38, P39, P39.0, P39.2, P39.3, P39.4, P39.8, P39.9, P51, P51.0, P51.8, P51.9, P52, P52.0, P52.1, P52.2, P52.3, P52.4, P52.5, P52.6, P52.8, P52.9, P53, P54, P54.0, P54.1, P54.2, P54.3, P54.4, P54.5, P54.6, P54.8, P54.9, P55, P55.0, P55.1, P55.8, P55.9, P56, P56.0, P56.9, P57, P57.0, P57.8, P57.9, P58, P58.0, P58.1, P58.2, P58.3, P58.4, P58.5, P58.8, P58.9, P59, P59.0, P59.1, P59.2, P59.3, P59.8, P59.9, P60, P61, P61.0, P61.1, P61.2, P61.3, P61.4, P61.5, P61.6, P61.8, P61.9, P70, P70.0, P70.1, P70.2, P70.3, P70.4, P70.8, P70.9, P71, P71.0, P71.1, P71.2,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		P71.3, P71.4, P71.8, P71.9, P72, P72.0, P72.1, P72.2, P72.8, P72.9, P74, P74.0, P74.1, P74.2, P74.3, P74.4, P74.5, P74.8, P74.9, P75, P76, P76.0, P76.1, P76.2, P76.8, P76.9, P77, P78, P78.0, P78.1, P78.2, P78.3, P78.8, P78.9, P80, P80.0, P80.8, P80.9, P81, P81.0, P81.8, P81.9, P83, P83.0, P83.1, P83.2, P83.3, P83.4, P83.5, P83.6, P83.8, P83.9, P90, P91, P91.0, P91.1, P91.2, P91.3, P91.4, P91.5, P91.6, P91.7, P91.8, P91.9, P92, P92.0, P92.1, P92.2, P92.3, P92.4, P92.5, P92.8, P92.9, P93, P94, P94.0, P94.1, P94.2, P94.8, P94.9, P95, P96, P96.1, P96.2, P96.3, P96.4, P96.5, P96.8, P96.9, Q86, Q86.0, Q86.1, Q86.2, Q86.8, Q89.4			
ds18	Нефрология (без диализа)				2,74
ds18.001	Гломерулярные болезни, почечная недостаточность (без диализа)	N00, N00.0, N00.1, N00.2, N00.3, N00.4, N00.5, N00.6, N00.7, N00.8, N00.9, N01, N01.0, N01.1, N01.2, N01.3, N01.4, N01.5, N01.6, N01.7, N01.8, N01.9, N02, N02.0, N02.1, N02.2, N02.3, N02.4, N02.5, N02.6, N02.7, N02.8, N02.9, N03, N03.0, N03.1, N03.2, N03.3, N03.4, N03.5, N03.6, N03.7, N03.8, N03.9, N04, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8, N04.9, N05, N05.0, N05.1, N05.2, N05.3, N05.4, N05.5, N05.6, N05.7, N05.8, N05.9, N06, N06.0, N06.1, N06.2, N06.3, N06.4, N06.5, N06.6, N06.7, N06.8, N06.9, N07, N07.0, N07.2, N07.3, N07.4, N07.5, N07.6, N07.7, N07.8, N07.9, N08, N08.0, N08.1, N08.2, N08.3, N08.4, N08.5, N08.8, N17, N17.0, N17.1, N17.2, N17.8, N17.9, N18, N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N18.9,	-	-	1,6

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		N19, N25.1, N25.8, N99, N99.0, O08.4, O90.4, P96.0, R34			
ds18.002	Лекарственная терапия у пациентов, получающих диализ	N18.5	A25.28.001.001, A25.28.001.002, A25.28.001.003, A25.28.001.004, A25.28.001.005, A25.28.001.006	-	3,25
ds18.003	Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа	N18.4	A16.12.033	-	3,18
		N18.5	A11.12.001, A11.12.001.003, A11.12.001.004, A11.12.001.005, A11.12.001.006, A11.12.003.004, A11.12.015, A11.12.015.001, A11.12.015.002, A11.30.025, A11.30.026, A16.12.033, A16.12.034, A16.12.073, A16.30.077, A25.30.001.001	-	
ds18.004	Другие болезни почек	N10, N11, N11.0, N11.1, N11.8, N11.9, N12, N13, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N13.6, N15, N15.0, N15.1, N15.8, N15.9, N16, N16.0, N16.1, N16.2, N16.3, N16.4, N16.5, N16.8, N20, N20.0, N20.1, N20.2, N20.9, N21, N21.0, N21.1, N21.8, N21.9, N22, N22.0, N22.8, N23, N29, N29.0, N30, N30.0, N30.1, N30.2, N30.3, N30.4, N30.8, N30.9, N33, N33.0, N33.8, N34, N34.0, N34.1, N34.2, N34.3, N35, N35.0, N35.1, N35.8, N35.9, N39, N39.0, N99.1, R30, R30.0, R30.1, R30.9, R31, R32, R33, R35, R36, R39, R39.0, R39.1, R39.2, R39.8, R80, R82, R82.0, R82.1, R82.2, R82.3, R82.4, R82.5, R82.6, R82.7, R82.8, R82.9, R86, R86.0, R86.1, R86.2, R86.3, R86.4, R86.5, R86.6, R86.7, R86.8, R86.9, R93.4, R94.4, R94.8	-	-	0,8

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds19	Онкология				6,11
ds19.016	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.01.005, A16.30.032, A16.30.032.001, A22.01.007	-	2,35
ds19.017	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	A16.01.005.001, A16.01.005.002, A16.01.005.003, A16.30.032.002, A16.30.032.004	-	2,48
ds19.028	Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований	C., D00-D09, D45-D47	A11.12.001.002	-	2,17
ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ (только для федеральных медицинских организаций)	C., D00-D09	A07.23.008.001, A07.30.043, A07.30.043.001	-	2,01
ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования	-	-	иной классификационный критерий: mgi, ftg	2,44

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds19.050	Лучевая терапия (уровень 1)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.025.001, A07.30.025.002	фракции: fr01-05	0,74
ds19.051	Лучевая терапия (уровень 2)	-	A07.30.009	фракции: fr01-05, fr06-07	1,44
ds19.052	Лучевая терапия (уровень 3)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001,	фракции: fr06-07, fr08-10, fr11-20	2,22

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.025.001, A07.30.025.002		
ds19.053	Лучевая терапия (уровень 4)	-	A07.30.009	фракции: fr08-10, fr11-20	2,93
ds19.054	Лучевая терапия (уровень 5)	-	A07.08.002, A07.16.002. A07.19.002, A07.20.003.006, A07.30.007, A07.30.013	-	3,14
ds19.055	Лучевая терапия (уровень 6)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002,	фракции: fr21-29, fr30-32, fr33-99	3,8

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.025.001, A07.30.025.002		
ds19.056	Лучевая терапия (уровень 7)	-	A07.30.009	фракции: fr21-29, fr30-32, fr33-99	4,7
ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)	-	A07.30.003.002, A07.30.012	-	22,62
ds19.058	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002,	иной классификационный критерий: mt001, mt002, mt003, mt004, mt005, mt006, mt010, mt012, mt013, mt015, mt016, mt017, mt018, mt019, mt020, mt023, mt024	4,09

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.025.001, A07.30.025.002		
ds19.060	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 3)	-	A07.30.009, A07.30.009.001	иной классификационный критерий: mt001, mt002, mt003, mt004, mt005, mt006, mt010, mt012, mt013, mt015, mt016, mt017, mt018, mt019, mt020, mt023, mt024	4,96
ds19.061	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 4)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002,	иной классификационный критерий: mt008, mt014, mt021, mt022	13,27

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001, A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.009, A07.30.009.001, A07.30.025.001, A07.30.025.002		
ds19.062	Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 5)	-	A06.01.007.001, A06.03.065, A06.04.018, A06.08.008, A06.09.009, A06.11.003, A06.20.007, A06.23.005, A07.01.004, A07.03.002.001, A07.03.002.002, A07.06.002.001, A07.06.002.002, A07.06.004, A07.07.001.001, A07.07.001.002, A07.07.003.001, A07.07.003.002, A07.07.005, A07.08.001.001, A07.08.001.002, A07.09.001.001, A07.09.001.002, A07.09.002, A07.11.001.001, A07.11.001.002, A07.12.001, A07.14.001, A07.14.001.002, A07.15.001, A07.15.001.001, A07.16.001.001, A07.16.001.002, A07.18.001.001, A07.18.001.002, A07.19.001.001, A07.19.001.002, A07.20.001.001, A07.20.001.002, A07.20.003.001,	иной классификационный критерий: mt007, mt009, mt011	25,33

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A07.20.003.002, A07.21.001, A07.21.001.002, A07.22.001.001, A07.22.001.002, A07.23.001, A07.23.001.002, A07.23.002, A07.26.002, A07.28.001.001, A07.28.001.002, A07.30.002, A07.30.009, A07.30.009.001, A07.30.025.001, A07.30.025.002		
ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)[***]	C81-C96, D45-D47	-	длительность: до 3 дней включительно	0,21
ds19.064	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 2)[***]	C81-C96, D45-D47	-	длительность: от 4 до 10 дней включительно	0,72
ds19.065	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 3)[***]	C81-C96, D45-D47	-	длительность: от 11 до 20 дней включительно	1,81
ds19.066	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 4)[***]	C81-C96, D45-D47	-	длительность: от 21 до 30 дней включительно	2,96
ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: до 3 дней включительно	0,38

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				иной классификационный критерий: gem	
ds19.068	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 4 до 10 дней включительно иной классификационный критерий: gem	1,45
ds19.069	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 11 до 20 дней включительно иной классификационный критерий: gem	3,04
ds19.070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 21 до 30 дней включительно иной классификационный критерий: gem	5,59
ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: до 3 дней включительно иной классификационный критерий: gemop1, gemop2, gemop4, gemop7, gemop17, gemop22, gemop23, gemop24, gemop25, gemop26	5,38

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds19.072	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 4 до 10 дней включительно иной классификационный критерий: gemop1, gemop2, gemop4, gemop7, gemop17, gemop22, gemop23, gemop24, gemop25, gemop26	6,37
ds19.073	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 11 до 20 дней включительно иной классификационный критерий: gemop1, gemop2, gemop4, gemop7, gemop17, gemop22, gemop23, gemop24, gemop25, gemop26	8
ds19.074	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 21 до 30 дней включительно иной классификационный критерий: gemop1, gemop2, gemop4, gemop7, gemop17, gemop22, gemop23, gemop24, gemop25, gemop26	10,27

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: до 3 дней включительно иной классификационный критерий: gemop3, gemop6, gemop9, gemop11, gemop12, gemop13, gemop14, gemop16, gemop18	21,72
ds19.076	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 4 до 10 дней включительно иной классификационный критерий: gemop3, gemop6, gemop9, gemop11, gemop12, gemop13, gemop14, gemop16, gemop18	22,58
ds19.077	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 11 до 20 дней включительно иной классификационный критерий: gemop3, gemop6, gemop9, gemop11, gemop12, gemop13, gemop14, gemop16, gemop18	24,6

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds19.078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)	C81-C96, D45-D47	-	возрастная группа: старше 18 лет длительность: от 21 до 30 дней включительно иной классификационный критерий: gemop3, gemop6, gemop9, gemop11, gemop12, gemop13, gemop14, gemop16, gemop18	26,75
ds19.079	Лучевые повреждения	I42.7, I89.8, I97.2, J70.1, K62.7, L58.9, M54, N30.4, N76.6	-	дополнительные диагнозы: C. иной классификационный критерий: olt	2,62
ds19.135	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0019, sh0024, sh0024.1, sh0025, sh0028, sh0047, sh0050, sh0058, sh0061, sh0062, sh0090, sh0121, sh0124, sh0128, sh0139, sh0144, sh0153, sh0182, sh0202, sh0224, sh0229, sh0253, sh0350, sh0556, sh0582, sh0605, sh0616, sh0632, sh0632.1, sh0634, sh0635, sh0636, sh0639, sh0640, sh0641, sh0671, sh0673, sh0675, sh0677, sh0698, sh0700, sh0702, sh0702.1, sh0704, sh0707, sh0711, sh0712,	0,33

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0717, sh0767, sh0768, sh0770, sh0779, sh0786, sh0787, sh0790, sh0793, sh0798, sh0800, sh0803, sh0807, sh0811, sh0816, sh0867, sh0871, sh0880, sh0888, sh0892, sh0915, sh0922, sh0923, sh0927, sh0929, sh0929.1, sh0933, sh0950, sh0951, sh0971, sh0972, sh0977, sh1002, sh1031, sh1035, sh1036, sh1056, sh1067, sh1068, sh1074, sh1104, sh1108, sh1109, sh1116, sh1179, sh1180, sh1184, sh1185, sh1186, sh1194, sh1195, sh1204, sh1218, sh1220, sh1224, sh1225, sh9003	
ds19.136	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0025.1, sh0028.1, sh0052, sh0063, sh0068, sh0071, sh0072, sh0083, sh0090.1, sh0113, sh0121.1, sh0123, sh0130, sh0139.1, sh0140, sh0149, sh0153.1, sh0191, sh0226, sh0238, sh0272, sh0280, sh0336, sh0338, sh0339, sh0348, sh0385, sh0389, sh0466, sh0521, sh0534, sh0537, sh0555, sh0605.1, sh0634.1, sh0635.1, sh0636.1, sh0643,	0,76

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0644, sh0646, sh0663, sh0672, sh0690, sh0693, sh0695, sh0704.1, sh0705, sh0712.1, sh0716, sh0719, sh0720, sh0764, sh0770.1, sh0774, sh0775, sh0776, sh0777, sh0778, sh0780, sh0787.1, sh0800.1, sh0805, sh0811.1, sh0814, sh0815, sh0817, sh0869, sh0870, sh0873, sh0875, sh0881, sh0892.1, sh0899, sh0900, sh0909, sh0934, sh0935, sh0951.1, sh0966, sh0974, sh0975, sh0999, sh1031.1, sh1035.1, sh1038, sh1040, sh1041, sh1065, sh1067.1, sh1077, sh1082, sh1088, sh1107, sh1110, sh1116.1, sh1117, sh1118, sh1119, sh1122, sh1124, sh1125, sh1133, sh1153, sh1157, sh1164, sh1180.1, sh1216, sh1224.1	
ds19.137	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0018, sh0027, sh0074, sh0075, sh0140.1, sh0204, sh0206, sh0214, sh0215, sh0216, sh0264, sh0306, sh0308, sh0368, sh0486, sh0493, sh0564, sh0565, sh0578, sh0588, sh0589, sh0628, sh0673.1,	1,24

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0676, sh0689, sh0717.1, sh0763, sh0765, sh0772, sh0773, sh0779.1, sh0780.1, sh0801, sh0820, sh0824, sh0835, sh0837, sh0857, sh0884, sh0885, sh0888.1, sh0898, sh0931, sh0936, sh0946, sh0947, sh0948, sh0963, sh0964, sh0970, sh0978, sh1003, sh1042, sh1064, sh1075, sh1079, sh1106, sh1114, sh1115, sh1129, sh1136, sh1142, sh1143, sh1154, sh1159, sh1161, sh1162, sh1163, sh1165, sh1179.1, sh1186.1	
		C40, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41, C41.0, C41.1, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0926	
ds19.138	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0027.1, sh0150, sh0179, sh0202.1, sh0217, sh0222, sh0258, sh0305, sh0311, sh0333, sh0349, sh0371, sh0482, sh0490, sh0518, sh0538, sh0617, sh0638, sh0650, sh0653, sh0685, sh0706, sh0736, sh0771, sh0782, sh0788, sh0806, sh0825, sh0836, sh0838, sh0841, sh0854, sh0858, sh0880.1, sh0887,	1,84

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0891, sh0912, sh0944, sh0949, sh0965, sh0973, sh0994, sh0999.1, sh1032, sh1033, sh1037, sh1076, sh1078, sh1081, sh1111, sh1112, sh1130, sh1131, sh1132, sh1153.1, sh1155, sh1156, sh1157.1, sh1164.1, sh1167, sh1191, sh1206, sh1207, sh1222	
ds19.139	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0057, sh0066, sh0069, sh0085, sh0161, sh0162, sh0195, sh0207, sh0306.1, sh0308.1, sh0335, sh0437, sh0474, sh0494, sh0564.1, sh0578.1, sh0580, sh0591, sh0629, sh0648, sh0664, sh0665, sh0701, sh0737, sh0738, sh0739, sh0740, sh0741, sh0747, sh0785, sh0820.1, sh0821, sh0841.1, sh0842, sh0852, sh0855, sh0909.1, sh0937, sh0995, sh0996, sh1040.1, sh1066, sh1069, sh1070, sh1075.1, sh1079.1, sh1097, sh1098, sh1101, sh1136.1, sh1144, sh1145, sh1170, sh1198, sh1200, sh1206.1, sh1223	2,65

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		C46.0, C46.1, C46.2, C46.3, C46.7, C46.8, C46.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh1187	
ds19.140	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0008, sh0011, sh0012, sh0013, sh0014, sh0015, sh0016, sh0017, sh0046, sh0077, sh0088, sh0094, sh0096, sh0104, sh0169, sh0170, sh0171, sh0180, sh0209, sh0218, sh0221, sh0255, sh0293, sh0301, sh0302, sh0331, sh0341, sh0347, sh0372, sh0398, sh0399, sh0418, sh0447, sh0448, sh0449, sh0452, sh0453, sh0467, sh0497, sh0499, sh0523, sh0557, sh0576, sh0620, sh0630, sh0638.1, sh0645, sh0655, sh0658, sh0660, sh0670, sh0691, sh0692, sh0696, sh0697, sh0742, sh0743, sh0744, sh0745, sh0746, sh0748, sh0749, sh0750, sh0751, sh0752, sh0753, sh0754, sh0755, sh0756, sh0757, sh0758, sh0759, sh0760, sh0802, sh0808, sh0818, sh0835.1, sh0837.1, sh0839, sh0848, sh0850, sh0854.1, sh0857.1, sh0859, sh0861, sh0862,	3,67

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0866, sh0868, sh0889, sh0913, sh0967, sh1000, sh1001, sh1038.1, sh1041.1, sh1045, sh1049, sh1169, sh1171, sh1178, sh1196, sh1197, sh1199, sh1201, sh1205, sh1207.1	
		C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0833	
ds19.141	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0110, sh0256, sh0294, sh0295, sh0311.1, sh0371.1, sh0373, sh0374, sh0515, sh0647, sh0652, sh0654, sh0799, sh0821.1, sh0826, sh0827, sh0836.1, sh0840, sh0842.1, sh0849, sh0853, sh0855.1, sh0858.1, sh0860, sh0891.1, sh1032.1, sh1033.1, sh1050, sh1066.1, sh1094, sh1095, sh1096, sh1101.1, sh1120, sh1121, sh1123, sh1143.1, sh1158, sh1160, sh1176, sh1177, sh1182, sh1189, sh1190, sh1202, sh1212	4,85
		C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0810, sh0822, sh0834, sh1172	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		C40, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41, C41.0, C41.1, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0926.1	
ds19.142	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0076, sh0087, sh0112, sh0135, sh0159, sh0163, sh0204.1, sh0255.1, sh0296, sh0375, sh0469, sh0509, sh0512, sh0601, sh0766, sh0819, sh0829, sh0831, sh0838.1, sh0851, sh0856, sh0967.1, sh0969, sh1047, sh1048, sh1100, sh1141, sh1168	6,48
		C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0330, sh0823	
ds19.143	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0001, sh0002, sh0003, sh0004, sh0005, sh0006, sh0088.1, sh0155, sh0156, sh0157, sh0158, sh0160, sh0165, sh0208, sh0209.1, sh0240, sh0290, sh0291, sh0292, sh0297, sh0343, sh0418.1, sh0426, sh0445, sh0475, sh0557.1, sh0575, sh0618, sh0620.1, sh0668, sh0670.1, sh0723, sh0828, sh0863, sh0877, sh0883, sh0886, sh0905,	7,52

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0907, sh0941, sh0980, sh0982, sh0983, sh0988, sh1004, sh1009, sh1010, sh1012, sh1013, sh1014, sh1015, sh1020, sh1021, sh1022, sh1023, sh1046, sh1071, sh1129.1, sh1140, sh1144.1	
		C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh1173	
ds19.144	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0010, sh0465, sh0581, sh0714, sh0724, sh0830, sh0832, sh0865, sh0925, sh0945, sh0955, sh0960, sh0981, sh0985, sh0986, sh0987, sh1005, sh1006, sh1007, sh1008, sh1011, sh1016, sh1017, sh1018, sh1019, sh1166, sh1174	9,41
		C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh1174	
ds19.145	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0398.1, sh0399.1, sh0504, sh0506, sh0583, sh0621, sh0645.1, sh0725, sh0726, sh0727, sh0728, sh0729, sh0730, sh0731,	11,02

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0733, sh0734, sh0735, sh0762, sh0864, sh0868.1, sh0940, sh0958, sh1073, sh1175	
ds19.146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0067, sh0070, sh0164, sh0533, sh0576.1, sh0661, sh0732, sh0882, sh0954, sh1072, sh1113	11,91
ds19.147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0246, sh0247, sh0248, sh0249, sh0250, sh0251, sh0414, sh0415, sh0416, sh0446, sh0450, sh0513, sh0551, sh0595, sh0596, sh0597, sh0612, sh0625, sh0721, sh0722, sh0769, sh0872, sh0976, sh1183, sh1188, sh1193	13,39
ds19.148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0022, sh0115, sh0624, sh0708, sh1126, sh1135	16,42
ds19.149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0021, sh0048, sh0109, sh0114, sh0181, sh0491, sh0592, sh0715,	18,1

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				sh0796, sh0924, sh0961, sh0962, sh1084, sh1146	
ds19.150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0030, sh0575.1, sh0876, sh0958.1, sh1080, sh1083, sh1086, sh1089, sh1090, sh1102, sh1105, sh1137, sh1208	21,84
ds19.151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0023, sh0049, sh0662, sh0809, sh0882.1, sh0918, sh1087, sh1091, sh1092, sh1093, sh1138	23,17
ds19.152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0134, sh0709, sh0710, sh0942, sh0979, sh1061, sh1062, sh1063, sh1099, sh1134, sh1139, sh1181, sh1192, sh1211, sh1217, sh1219	27,23
ds19.153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh1203, sh1221	34,69
ds19.154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh1209, sh1213,	39,62

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	тканей), взрослые (уровень 20)			sh1215	
ds19.155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 21)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh1210, sh1214	45,17
ds19.156	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 22)	C00-C80, C97, D00-D09	-	возрастная группа: старше 18 лет схемы: sh0081, sh0604, sh0959	56,81
ds20	Оториноларингология				0,98
ds20.001	Болезни уха, горла, носа	D00, D00.0, D00.1, D00.2, D02.0, D10, D10.0, D10.1, D10.2, D10.3, D10.4, D10.5, D10.6, D10.7, D10.9, D11, D11.0, D11.7, D11.9, D14.0, D14.1, D16.5, H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.2, H65.3, H65.4, H65.9, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81.0, H81.1, H81.2,	-	-	0,74

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.1, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9, J30, J30.0, J30.1, J30.2, J30.3, J30.4, J31, J31.0, J31.1, J31.2, J32, J32.0, J32.1, J32.2, J32.3, J32.4, J32.8, J32.9, J33, J33.0, J33.1, J33.8, J33.9, J34, J34.0, J34.1, J34.2, J34.3, J34.8, J35, J35.0, J35.1, J35.2, J35.3, J35.8, J35.9, J36, J37, J37.0, J37.1, J38, J38.0, J38.1, J38.2, J38.3, J38.4, J38.5, J38.6, J38.7, J39, J39.0, J39.1, J39.2, J39.3, J39.8, J39.9, Q16, Q16.0, Q16.1, Q16.2, Q16.3, Q16.4, Q16.5, Q16.9, Q17, Q17.0, Q17.1, Q17.2, Q17.3, Q17.4, Q17.5, Q17.8, Q17.9, Q18, Q18.0, Q18.1, Q18.2, Q30, Q30.0, Q30.1, Q30.2, Q30.3, Q30.8, Q30.9, Q31, Q31.0, Q31.1, Q31.2, Q31.3, Q31.5, Q31.8, Q31.9, Q32, Q32.0, Q32.1, Q32.2, Q32.3, Q32.4, R04, R04.0, R04.1, R07, R07.0, R42, R47, R47.0, R47.1, R47.8, S00.4, S01.3, S02.2, S02.20, S02.21, S04.6, S09.2, T16, T17.0, T17.1, T17.2, T17.3			
ds20.002	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	-	A03.08.001, A03.08.001.001, A03.08.002, A03.08.002.001, A03.08.004, A03.08.004.001, A03.08.004.002, A03.08.004.003, A11.08.001, A11.08.002, A11.08.004, A16.07.055, A16.08.011, A16.08.016, A16.08.018, A16.08.019,	-	1,12

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.08.020.001, A16.08.023, A16.25.001, A16.25.002, A16.25.003, A16.25.004, A16.25.005, A16.25.008, A16.25.008.001, A16.25.015, A16.25.036, A16.25.036.001, A16.25.040		
ds20.003	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	-	A16.08.001, A16.08.002, A16.08.003, A16.08.004, A16.08.006, A16.08.006.001, A16.08.006.002, A16.08.007, A16.08.009, A16.08.010.001, A16.08.012, A16.08.013, A16.08.014, A16.08.015, A16.08.020, A16.08.054, A16.08.055, A16.08.055.001, A16.08.064, A16.08.066, A16.08.074, A16.25.011, A16.25.016, A16.25.017, A16.25.020, A16.25.021, A16.25.027, A16.25.027.001, A16.25.027.002, A16.25.041, A16.25.042, A16.25.043	-	1,66
ds20.004	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	-	A16.08.010, A16.08.017, A16.08.027, A16.08.031, A16.08.035, A16.08.040, A16.08.041, A16.08.054.001, A16.08.054.002, A16.08.056, A16.25.013, A16.25.018, A16.25.030, A16.25.031, A16.27.001, A16.27.002, A16.27.003	-	2
ds20.005	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	-	A16.08.001.001, A16.08.002.001, A16.08.009.001, A16.08.010.002, A16.08.013.001, A16.08.017.001, A16.08.017.002, A16.08.031.001, A16.08.035.001, A16.08.040.001, A16.08.040.002, A16.08.040.003, A16.08.040.004, A16.08.040.005,	-	2,46

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.08.040.006, A16.08.049, A16.08.050, A16.08.051, A16.08.062, A16.08.066.001, A16.08.070, A16.08.071, A16.08.072, A16.08.073, A16.08.076, A16.25.039, A16.27.001.001, A16.27.002.001, A16.27.003.001		
ds20.006	Замена речевого процессора	H90.3	B05.057.008	-	39,83
ds21	Офтальмология				0,98
ds21.001	Болезни и травмы глаза	A71, A71.0, A71.1, A71.9, A74, A74.0, B30, B30.0, B30.1, B30.2, B30.3, B30.8, B30.9, B94.0, D09.2, D31, D31.0, D31.1, D31.2, D31.3, D31.4, D31.5, D31.6, D31.9, H00, H00.0, H00.1, H01, H01.0, H01.1, H01.8, H01.9, H02, H02.0, H02.1, H02.2, H02.3, H02.4, H02.5, H02.6, H02.7, H02.8, H02.9, H03, H03.0, H03.1, H03.8, H04, H04.0, H04.1, H04.2, H04.3, H04.4, H04.5, H04.6, H04.8, H04.9, H05, H05.0, H05.1, H05.2, H05.3, H05.4, H05.5, H05.8, H05.9, H06, H06.0, H06.1, H06.2, H06.3, H10, H10.0, H10.1, H10.2, H10.3, H10.4, H10.5, H10.8, H10.9, H11, H11.0, H11.1, H11.2, H11.3, H11.4, H11.8, H11.9, H13, H13.0, H13.1, H13.2, H13.3, H13.8, H15, H15.0, H15.1, H15.8, H15.9, H16, H16.0, H16.1, H16.2, H16.3, H16.4, H16.8, H16.9, H17, H17.0, H17.1, H17.8, H17.9, H18, H18.0, H18.1, H18.2, H18.3, H18.4, H18.5, H18.6, H18.7, H18.8, H18.9, H19, H19.0, H19.1, H19.2, H19.3, H19.8, H20, H20.0, H20.1, H20.2, H20.8, H20.9, H21, H21.0, H21.1,	-	-	0,39

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		I21.2, I21.3, I21.4, I21.5, I21.8, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.8, I25.9, I26, I26.0, I26.1, I26.2, I26.3, I26.4, I26.8, I26.9, I27, I27.0, I27.1, I27.8, I27.9, I28, I28.0, I28.1, I28.2, I28.8, I30, I30.0, I30.1, I30.2, I30.8, I30.9, I31, I31.0, I31.1, I31.2, I31.3, I31.4, I31.8, I31.9, I32, I32.0, I32.8, I33, I33.0, I33.1, I33.2, I33.3, I33.4, I33.5, I34, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35, I35.0, I35.1, I35.2, I35.3, I35.4, I35.5, I35.6, I35.7, I35.8, I35.9, I36, I36.0, I36.8, I40, I40.0, I40.1, I40.2, I40.3, I40.4, I40.5, I40.6, I40.8, I40.9, I42, I42.0, I42.8, I43, I43.0, I43.1, I43.2, I43.3, I43.8, I43.9, I44, I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I44.8, I44.9, I45, I45.0, I45.1, I45.8, I46, I47, I47.0, I47.1, I47.2, I47.3, I47.4, I47.5, I47.6, I47.7, I48, I48.0, I48.1, I48.8, I49, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.8, I49.9, I50, I50.0, I50.1, I50.2, I50.3, I50.4, I50.5, I50.6, I50.8, I50.9, I51, I51.0, I51.1, I51.2, I51.8, I51.9, I52, I52.0, I52.1, I52.2, I52.3, I52.4, I52.5, I52.6, I52.7, I53, I53.0, I53.1, I53.2, I53.3, I53.4, I53.5, I53.6, I53.8, I53.9, I54, I54.0, I54.1, I54.2, I54.3, I54.4, I54.5, I54.6, I54.9, I55, I57, I57.0, I57.1, I57.8, I57.9, I58, I58.0, I58.1, I58.8, I59, I59.0, I59.8, I59.9, P39.1, Q10, Q10.0, Q10.1, Q10.2, Q10.3, Q10.4, Q10.5, Q10.6, Q10.7, Q11, Q11.0, Q11.1, Q11.2, Q11.3, Q12, Q12.0,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Q12.1, Q12.2, Q12.3, Q12.4, Q12.8, Q12.9, Q13, Q13.0, Q13.1, Q13.2, Q13.3, Q13.4, Q13.5, Q13.8, Q13.9, Q14, Q14.0, Q14.1, Q14.2, Q14.3, Q14.8, Q14.9, Q15, Q15.0, Q15.8, Q15.9, S00.1, S00.2, S01.1, S02.3, S02.30, S02.31, S04, S04.0, S05, S05.0, S05.1, S05.2, S05.3, S05.4, S05.5, S05.6, S05.7, S05.8, S05.9, T15, T15.0, T15.1, T15.8, T15.9, T26, T26.0, T26.1, T26.2, T26.3, T26.4, T26.5, T26.6, T26.7, T26.8, T26.9, T85.2, T85.3, T90.4			
		-	A16.26.086.001	-	
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	-	A16.01.037, A16.26.001, A16.26.002, A16.26.005, A16.26.007, A16.26.007.001, A16.26.007.003, A16.26.011, A16.26.012, A16.26.013, A16.26.014, A16.26.015, A16.26.016, A16.26.018, A16.26.020, A16.26.024, A16.26.025, A16.26.026, A16.26.033, A16.26.034, A16.26.035, A16.26.036, A16.26.037, A16.26.043, A16.26.044, A16.26.046, A16.26.051, A16.26.053, A16.26.054, A16.26.055, A16.26.056, A16.26.059, A16.26.072, A16.26.073, A16.26.083, A16.26.110, A16.26.119, A16.26.120.001, A16.26.121, A16.26.122, A16.26.123, A16.26.124, A16.26.136, A16.26.137, A16.26.138, A16.26.139, A16.26.144, A16.26.148, A16.26.149, A22.26.001, A22.26.002, A22.26.003, A22.26.004, A22.26.005, A22.26.006, A22.26.007, A22.26.009, A22.26.013, A22.26.016, A22.26.019,	-	0,67

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A22.26.020, A22.26.021, A22.26.022, A22.26.023		
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)	-	A16.26.007.002, A16.26.022, A16.26.023, A16.26.052, A16.26.052.001, A16.26.058, A16.26.060, A16.26.061, A16.26.062, A16.26.063, A16.26.064, A16.26.065, A16.26.066, A16.26.067, A16.26.068, A16.26.069, A16.26.070, A16.26.073.001, A16.26.073.003, A16.26.075, A16.26.076, A16.26.076.001, A16.26.077, A16.26.078, A16.26.079, A16.26.084, A16.26.096, A16.26.097, A16.26.098, A16.26.112, A16.26.116, A16.26.120.002, A16.26.129, A16.26.132, A16.26.133, A16.26.143, A16.26.147, A22.26.011, A22.26.018, A24.26.004	-	1,09
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)	-	A11.26.017, A11.26.017.001, A16.26.003, A16.26.004, A16.26.006, A16.26.008, A16.26.008.001, A16.26.009, A16.26.010, A16.26.017, A16.26.021, A16.26.028, A16.26.029, A16.26.030, A16.26.031, A16.26.032, A16.26.039, A16.26.041, A16.26.045, A16.26.049.007, A16.26.049.009, A16.26.057, A16.26.071, A16.26.074, A16.26.075.001, A16.26.088, A16.26.089.001, A16.26.092, A16.26.092.001, A16.26.092.004, A16.26.092.005, A16.26.099, A16.26.099.002, A16.26.111.001,	-	1,62

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.26.111.002, A16.26.111.003, A16.26.111.004, A16.26.117, A16.26.117.001, A16.26.118, A16.26.134, A16.26.140, A16.26.141, A16.26.142, A22.26.010, A22.26.027, A22.26.031, A24.26.006		
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	-	A16.26.009.001, A16.26.009.002, A16.26.010.001, A16.26.010.002, A16.26.019, A16.26.027, A16.26.038, A16.26.040, A16.26.065.001, A16.26.081, A16.26.082, A16.26.086, A16.26.091, A16.26.092.002, A16.26.093, A16.26.094, A16.26.095, A16.26.099.001, A16.26.102, A16.26.106, A16.26.111, A16.26.111.005, A16.26.111.006, A16.26.111.007, A16.26.111.008, A16.26.111.009, A16.26.113, A16.26.114, A16.26.115, A16.26.125, A16.26.127, A16.26.127.001, A16.26.127.002, A16.26.128, A16.26.130, A16.26.131, A16.26.146, A22.26.014, A22.26.015, A22.26.028, A22.26.033	-	2,01
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)	-	A16.26.021.001, A16.26.041.001, A16.26.046.001, A16.26.046.002, A16.26.047, A16.26.048, A16.26.049, A16.26.049.001, A16.26.049.002, A16.26.049.003, A16.26.049.004, A16.26.049.005, A16.26.049.006, A16.26.049.008, A16.26.050, A16.26.064.001, A16.26.080, A16.26.085, A16.26.087, A16.26.089,	-	3,5

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.26.089.002, A16.26.090, A16.26.092.003, A16.26.093.001, A16.26.094.001, A16.26.100, A16.26.101, A16.26.103, A16.26.103.001, A16.26.103.002, A16.26.103.003, A16.26.104, A16.26.105, A16.26.107, A16.26.107.001, A16.26.108, A16.26.128.001, A16.26.135, A16.26.145, A16.26.150, A16.26.151, A16.26.152, A16.26.153, A22.26.017		
ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)	-	A16.26.093.002	-	2,04
ds21.008	Интравитреальное введение лекарственных препаратов	-	A16.26.086.001	иной классификационный критерий: icv1, icv2, icv3, icv4	2,93
ds22	Педиатрия				0,93
ds22.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, дети	I00, M00, M00.0, M00.1, M00.2, M00.8, M00.9, M01, M01.0, M01.2, M01.3, M01.4, M01.5, M01.6, M01.8, M02, M02.0, M02.1, M02.2, M02.3, M02.8, M02.9, M03, M03.0, M03.2, M03.6, M05, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M05.9, M06.0, M06.1, M06.2, M06.3, M06.4, M06.8, M06.9, M07, M07.0, M07.1, M07.2, M07.3, M07.4, M07.5, M07.6, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M09.0, M09.1, M09.2, M09.8, M10, M10.0, M10.1, M10.2, M10.3, M10.4, M10.9, M11, M11.0, M11.1, M11.2, M11.8, M11.9, M12, M12.0, M12.1, M12.2, M12.3, M12.4, M12.5,	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,31

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		M12.8, M13, M13.0, M13.1, M13.8, M13.9, M14, M14.0, M14.1, M14.2, M14.3, M14.4, M14.5, M14.6, M14.8, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, M31.0, M31.1, M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8, M31.9, M32.0, M32.1, M32.8, M32.9, M33.0, M33.1, M33.2, M33.9, M34.0, M34.1, M34.2, M34.8, M34.9, M35.0, M35.1, M35.2, M35.3, M35.4, M35.5, M35.6, M35.8, M35.9, M36.0, M36.1, M36.2, M36.3, M36.4, M36.8, M45, M46.8, M46.9			
ds22.002	Болезни органов пищеварения, дети	D01, D01.0, D01.1, D01.2, D01.3, D01.4, D01.5, D01.7, D01.9, D12, D12.0, D12.1, D12.2, D12.3, D12.4, D12.5, D12.6, D12.7, D12.8, D12.9, D13, D13.0, D13.1, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.9, D19.1, D20, D20.0, D20.1, D37.1, D37.2, D37.3, D37.4, D37.5, D37.6, D37.7, D37.9, D48.3, D48.4, I81, I85, I85.0, I85.9, I86.4, I98.2, I98.3, K20, K21, K21.0, K21.9, K22, K22.0, K22.1, K22.2, K22.3, K22.4, K22.5, K22.6, K22.7, K22.8, K22.9, K23, K23.1, K23.8, K25, K25.0, K25.1, K25.2, K25.3, K25.4, K25.5, K25.6, K25.7, K25.9, K26, K26.0, K26.1, K26.2, K26.3, K26.4, K26.5, K26.6, K26.7, K26.9, K27, K27.0, K27.1, K27.2, K27.3, K27.4, K27.5, K27.6, K27.7, K27.9, K28, K28.0, K28.1, K28.2, K28.3, K28.4, K28.5, K28.6, K28.7, K28.9, K29, K29.0, K29.1, K29.2, K29.3, K29.4, K29.5, K29.6, K29.7, K29.8, K29.9, K30, K31, K31.0, K31.1, K31.2, K31.3, K31.4, K31.5, K31.6, K31.7, K31.8, K31.9, K35, K35.2, K35.3,	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,89

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		K35.8, K36, K37, K38, K38.0, K38.1, K38.2, K38.3, K38.8, K38.9, K40, K40.0, K40.1, K40.2, K40.3, K40.4, K40.9, K41, K41.0, K41.1, K41.2, K41.3, K41.4, K41.9, K42, K42.0, K42.1, K42.9, K43, K43.0, K43.1, K43.2, K43.3, K43.4, K43.5, K43.6, K43.7, K43.9, K44, K44.0, K44.1, K44.9, K45, K45.0, K45.1, K45.8, K46, K46.0, K46.1, K46.9, K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9, K51, K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9, K52, K52.0, K52.1, K52.2, K52.3, K52.8, K52.9, K55, K55.0, K55.1, K55.2, K55.3, K55.8, K55.9, K56, K56.0, K56.1, K56.2, K56.3, K56.4, K56.5, K56.6, K56.7, K57, K57.0, K57.1, K57.2, K57.3, K57.4, K57.5, K57.8, K57.9, K58, K58.1, K58.2, K58.3, K58.8, K59, K59.0, K59.1, K59.2, K59.3, K59.4, K59.8, K59.9, K60, K60.0, K60.1, K60.2, K60.3, K60.4, K60.5, K61, K61.0, K61.1, K61.2, K61.3, K61.4, K62, K62.0, K62.1, K62.2, K62.3, K62.4, K62.5, K62.6, K62.7, K62.8, K62.9, K63, K63.0, K63.1, K63.2, K63.3, K63.4, K63.5, K63.8, K63.9, K64, K64.0, K64.1, K64.2, K64.3, K64.4, K64.5, K64.8, K64.9, K65, K65.0, K65.8, K65.9, K66, K66.0, K66.1, K66.2, K66.8, K66.9, K67, K67.0, K67.1, K67.2, K67.3, K67.8, K70.0, K70.1, K70.2, K70.3, K70.4, K70.9, K71, K71.0, K71.1, K71.2, K71.3, K71.4, K71.5, K71.6, K71.7, K71.8, K71.9, K72.0, K72.1, K72.9, K73.0, K73.1, K73.2, K73.8, K73.9, K74.0, K74.1, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6, K75.0, K75.1, K75.2, K75.3, K75.4, K75.8, K75.9, K76.0, K76.1, K76.2, K76.3, K76.4,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		K76.5, K76.6, K76.7, K76.8, K76.9, K77.0, K77.8, K80, K80.0, K80.1, K80.2, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K81, K81.0, K81.1, K81.8, K81.9, K82, K82.0, K82.1, K82.2, K82.3, K82.4, K82.8, K82.9, K83, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.4, K83.5, K83.8, K83.9, K85, K85.0, K85.1, K85.2, K85.3, K85.8, K85.9, K86, K86.0, K86.1, K86.2, K86.3, K86.8, K86.9, K87.0, K87.1, K90, K90.0, K90.1, K90.2, K90.3, K90.4, K90.8, K90.9, K91, K91.0, K91.1, K91.2, K91.3, K91.4, K91.5, K91.8, K91.9, K92, K92.0, K92.1, K92.2, K92.8, K92.9, K93, K93.0, K93.1, K93.8, Q39, Q39.0, Q39.1, Q39.2, Q39.3, Q39.4, Q39.5, Q39.6, Q39.8, Q39.9, Q40, Q40.0, Q40.1, Q40.2, Q40.3, Q40.8, Q40.9, Q41, Q41.0, Q41.1, Q41.2, Q41.8, Q41.9, Q42, Q42.0, Q42.1, Q42.2, Q42.3, Q42.8, Q42.9, Q43, Q43.0, Q43.1, Q43.2, Q43.3, Q43.4, Q43.5, Q43.6, Q43.7, Q43.8, Q43.9, Q44, Q44.0, Q44.1, Q44.2, Q44.3, Q44.4, Q44.5, Q44.6, Q44.7, Q45.0, Q45.1, Q45.2, Q45.3, Q45.8, Q45.9, Q89.3, R10, R10.0, R10.1, R10.2, R10.3, R10.4, R11, R12, R13, R14, R15, R16.0, R16.2, R17, R17.0, R17.9, R18, R19, R19.0, R19.1, R19.2, R19.3, R19.4, R19.5, R19.6, R19.8, R85, R85.0, R85.1, R85.2, R85.3, R85.4, R85.5, R85.6, R85.7, R85.8, R85.9, R93.2, R93.3, R93.5, R94.5, S36, S36.0, S36.00, S36.01, S36.1, S36.10, S36.11, S36.2, S36.20, S36.21, S36.3, S36.30, S36.31, S36.4, S36.40, S36.41, S36.5, S36.50, S36.51, S36.6, S36.60, S36.61, S36.7, S36.70, S36.71, S36.8, S36.80, S36.81,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S36.9, S36.90, S36.91, T18, T18.0, T18.1, T18.2, T18.3, T18.4, T18.5, T18.8, T18.9, T28.0, T28.1, T28.2, T28.4, T28.5, T28.6, T28.7, T28.9, T85.5, T85.6, T91.5			
ds23	Пульмонология				0,9
ds23.001	Болезни органов дыхания	D02.1, D02.2, D02.3, D02.4, D14.2, D14.3, D14.4, D15.1, D15.2, D15.7, D15.9, D16.7, D19.0, D36, D36.0, D36.1, D36.7, D36.9, D37.0, D38, D38.0, D38.1, D38.2, D38.3, D38.4, D38.5, D38.6, D86.0, D86.1, D86.2, D86.8, D86.9, J10.0, J11.0, J12, J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13, J14, J15, J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16, J16.0, J16.8, J17, J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J20, J20.0, J20.1, J20.2, J20.3, J20.4, J20.5, J20.6, J20.7, J20.8, J20.9, J21, J21.0, J21.1, J21.8, J21.9, J22, J40, J41, J41.0, J41.1, J41.8, J42, J43, J43.0, J43.1, J43.2, J43.8, J43.9, J44, J44.0, J44.1, J44.8, J44.9, J45, J45.0, J45.1, J45.8, J45.9, J46, J47, J60, J61, J62, J62.0, J62.8, J63, J63.0, J63.1, J63.2, J63.3, J63.4, J63.5, J63.8, J64, J65, J66, J66.0, J66.1, J66.2, J66.8, J67, J67.0, J67.1, J67.2, J67.3, J67.4, J67.5, J67.6, J67.7, J67.8, J67.9, J68, J68.0, J68.1, J68.2, J68.3, J68.4, J68.8, J68.9, J69, J69.0, J69.1, J69.8, J70, J70.0, J70.1, J70.2, J70.3, J70.4, J70.8, J70.9, J80, J81, J82, J84, J84.0, J84.1, J84.8, J85, J85.0, J85.1, J85.2, J85.3, J86, J86.0, J86.9, J90, J91, J92, J92.0, J92.9, J93, J93.0, J93.1, J93.8, J93.9, J94, J94.0, J94.1, J94.2, J94.8,	-	-	0,9

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		J94.9, J95, J95.0, J95.1, J95.2, J95.3, J95.4, J95.5, J95.8, J95.9, J96, J96.0, J96.1, J96.9, J98, J98.0, J98.1, J98.2, J98.3, J98.4, J98.5, J98.6, J98.7, J98.8, J98.9, J99, J99.0, J99.1, J99.8, Q33, Q33.0, Q33.1, Q33.2, Q33.3, Q33.4, Q33.5, Q33.6, Q33.8, Q33.9, Q34, Q34.0, Q34.1, Q34.8, Q34.9, R04.2, R04.8, R04.9, R05, R06, R06.0, R06.1, R06.2, R06.3, R06.4, R06.5, R06.6, R06.7, R06.8, R07.1, R07.3, R09, R09.0, R09.1, R09.2, R09.3, R68.3, R84, R84.0, R84.1, R84.2, R84.3, R84.4, R84.5, R84.6, R84.7, R84.8, R84.9, R91, R94.2, T17.4, T17.5, T17.8, T17.9, T91.4			
ds24	Ревматология				1,46
ds24.001	Системные поражения соединительной ткани, артропатии, спондилопатии, взрослые	I00, M00, M00.0, M00.1, M00.2, M00.8, M00.9, M01, M01.0, M01.2, M01.3, M01.4, M01.5, M01.6, M01.8, M02, M02.0, M02.1, M02.2, M02.3, M02.8, M02.9, M03, M03.0, M03.2, M03.6, M05, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M05.9, M06.0, M06.1, M06.2, M06.3, M06.4, M06.8, M06.9, M07, M07.0, M07.1, M07.2, M07.3, M07.4, M07.5, M07.6, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M09.0, M09.1, M09.2, M09.8, M10, M10.0, M10.1, M10.2, M10.3, M10.4, M10.9, M11, M11.0, M11.1, M11.2, M11.8, M11.9, M12, M12.0, M12.1, M12.2, M12.3, M12.4, M12.5, M12.8, M13, M13.0, M13.1, M13.8, M13.9, M14, M14.0, M14.1, M14.2, M14.3, M14.4, M14.5, M14.6, M14.8, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, M31.0, M31.1,	-	возрастная группа: старше 18 лет	1,46

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8, M31.9, M32.0, M32.1, M32.8, M32.9, M33.0, M33.1, M33.2, M33.9, M34.0, M34.1, M34.2, M34.8, M34.9, M35.0, M35.1, M35.2, M35.3, M35.4, M35.5, M35.6, M35.8, M35.9, M36.0, M36.1, M36.2, M36.3, M36.4, M36.8, M45, M46.8, M46.9			
ds25	Сердечно-сосудистая хирургия				1,88
ds25.001	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	I., Q20-Q28, R00, R00.0, R00.1, R00.2, R00.8, R07.2, R07.4, T81, T81.0, T81.2, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T82, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.4, T82.5, T82.6, T82.7, T82.8, T82.9, T85, T85.1, T85.6, T85.7, T85.8, T85.9, T98, T98.0, T98.1, T98.2, T98.3	A06.10.006.002	длительность: до 3 дней включительно	1,84
		I., Q20-Q28, R00.0, R00.1, R00.2, R00.8, R07.2, R07.4, T81, T81.0, T81.2, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T82, T82.0, T82.1, T82.2, T82.3, T82.4, T82.5, T82.6, T82.7, T82.8, T82.9, T85, T85.1, T85.6, T85.7, T85.8, T85.9, T98, T98.0, T98.1, T98.2, T98.3	A06.10.006		
		I.	A04.12.013.001, A05.10.012, A06.12.005, A06.12.006, A06.12.007, A06.12.012, A06.12.030, A06.12.039, A06.12.040, A06.12.044, A06.12.059, A06.12.060		
ds25.002	Операции на сосудах (уровень 1)	-	A11.12.001.002, A16.12.014, A16.12.020	-	2,18
ds25.003	Операции на сосудах (уровень 2)	-	A16.12.006, A16.12.006.001, A16.12.006.002, A16.12.012,	-	4,31

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.12.063, A22.12.003, A22.12.003.001, A22.12.004		
ds26	Стоматология детская				0,98
ds26.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	I86.0, K00, K00.0, K00.1, K00.2, K00.3, K00.4, K00.5, K00.6, K00.7, K00.8, K00.9, K01, K01.0, K01.1, K02, K02.0, K02.1, K02.2, K02.3, K02.4, K02.5, K02.8, K02.9, K03, K03.0, K03.1, K03.2, K03.3, K03.4, K03.5, K03.6, K03.7, K03.8, K03.9, K04, K04.0, K04.1, K04.2, K04.3, K04.4, K04.5, K04.6, K04.7, K04.8, K04.9, K05, K05.0, K05.1, K05.2, K05.3, K05.4, K05.5, K05.6, K06, K06.0, K06.1, K06.2, K06.8, K06.9, K07, K07.0, K07.1, K07.2, K07.3, K07.4, K07.5, K07.6, K07.8, K07.9, K08, K08.0, K08.1, K08.2, K08.3, K08.8, K08.9, K09, K09.0, K09.1, K09.2, K09.8, K09.9, K10, K10.0, K10.1, K10.2, K10.3, K10.8, K10.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, K12, K12.0, K12.1, K12.2, K12.3, K13, K13.0, K13.1, K13.2, K13.3, K13.4, K13.5, K13.6, K13.7, K14, K14.0, K14.1, K14.2, K14.3, K14.4, K14.5, K14.6, K14.8, K14.9, Q18.3, Q18.4, Q18.5, Q18.6, Q18.7, Q18.8, Q18.9, Q35, Q35.1, Q35.3, Q35.5, Q35.7, Q35.9, Q36, Q36.0, Q36.1, Q36.9, Q37, Q37.0, Q37.1, Q37.2, Q37.3, Q37.4, Q37.5, Q37.8, Q37.9, Q38, Q38.0, Q38.1, Q38.2, Q38.3, Q38.4, Q38.5, Q38.6, Q38.7, Q38.8, S00.5, S01.4, S01.5, S02.4, S02.40, S02.41, S02.5, S02.50, S02.51, S02.6, S02.60, S02.61, S03, S03.0, S03.1, S03.2, S03.3, S03.4, S03.5	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	0,98

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds27	Терапия				0,74
ds27.001	Отравления и другие воздействия внешних причин	R50.2, R57.1, R57.8, R57.9, T36, T36.0, T36.1, T36.2, T36.3, T36.4, T36.5, T36.6, T36.7, T36.8, T36.9, T37, T37.0, T37.1, T37.2, T37.3, T37.4, T37.5, T37.8, T37.9, T38, T38.0, T38.1, T38.2, T38.3, T38.4, T38.5, T38.6, T38.7, T38.8, T38.9, T39, T39.0, T39.1, T39.2, T39.3, T39.4, T39.8, T39.9, T40, T40.0, T40.1, T40.2, T40.3, T40.4, T40.5, T40.6, T40.7, T40.8, T40.9, T41, T41.0, T41.1, T41.2, T41.3, T41.4, T41.5, T42, T42.0, T42.1, T42.2, T42.3, T42.4, T42.5, T42.6, T42.7, T42.8, T43, T43.0, T43.1, T43.2, T43.3, T43.4, T43.5, T43.6, T43.8, T43.9, T44, T44.0, T44.1, T44.2, T44.3, T44.4, T44.5, T44.6, T44.7, T44.8, T44.9, T45, T45.0, T45.1, T45.2, T45.3, T45.4, T45.5, T45.6, T45.7, T45.8, T45.9, T46, T46.0, T46.1, T46.2, T46.3, T46.4, T46.5, T46.6, T46.7, T46.8, T46.9, T47, T47.0, T47.1, T47.2, T47.3, T47.4, T47.5, T47.6, T47.7, T47.8, T47.9, T48, T48.0, T48.1, T48.2, T48.3, T48.4, T48.5, T48.6, T48.7, T49, T49.0, T49.1, T49.2, T49.3, T49.4, T49.5, T49.6, T49.7, T49.8, T49.9, T50, T50.0, T50.1, T50.2, T50.3, T50.4, T50.5, T50.6, T50.7, T50.8, T50.9, T51, T51.0, T51.1, T51.2, T51.3, T51.8, T51.9, T52, T52.0, T52.1, T52.2, T52.3, T52.4, T52.8, T52.9, T53, T53.0, T53.1, T53.2, T53.3, T53.4, T53.5, T53.6, T53.7, T53.9, T54, T54.0, T54.1, T54.2, T54.3, T54.9, T55, T56, T56.0, T56.1, T56.2, T56.3, T56.4, T56.5, T56.6, T56.7, T56.8,	-	-	0,74

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		T56.9, T57, T57.0, T57.1, T57.2, T57.3, T57.8, T57.9, T58, T59, T59.0, T59.1, T59.2, T59.3, T59.4, T59.5, T59.6, T59.7, T59.8, T59.9, T60, T60.0, T60.1, T60.2, T60.3, T60.4, T60.8, T60.9, T61, T61.0, T61.1, T61.2, T61.8, T61.9, T62, T62.0, T62.1, T62.2, T62.8, T62.9, T63, T63.0, T63.1, T63.2, T63.3, T63.4, T63.5, T63.6, T63.8, T63.9, T64, T65, T65.0, T65.1, T65.2, T65.3, T65.4, T65.5, T65.6, T65.8, T65.9, T66, T67, T67.0, T67.1, T67.2, T67.3, T67.4, T67.5, T67.6, T67.7, T67.8, T67.9, T68, T69, T69.0, T69.1, T69.8, T69.9, T70, T70.0, T70.1, T70.2, T70.3, T70.4, T70.8, T70.9, T71, T73, T73.0, T73.1, T73.2, T73.3, T73.8, T73.9, T74, T74.0, T74.1, T74.2, T74.3, T74.8, T74.9, T75, T75.0, T75.1, T75.2, T75.3, T75.4, T75.8, T76, T78, T78.1, T78.8, T78.9, T79, T79.0, T79.1, T79.2, T79.3, T79.4, T79.5, T79.6, T79.7, T79.8, T79.9, T80, T80.0, T80.1, T80.2, T80.3, T80.4, T80.6, T80.8, T80.9, T81, T81.0, T81.1, T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T85.7, T85.9, T88, T88.0, T88.1, T88.2, T88.3, T88.4, T88.5, T88.7, T88.8, T88.9, T96, T97, T98, T98.0, T98.1, T98.2, T98.3			
ds28	Торакальная хирургия				1,32
ds28.001	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения	-	A11.11.004, A11.11.004.001, A11.11.004.002, A16.09.001, A16.09.004	-	1,32

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds29	Травматология и ортопедия				1,25
ds29.001	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	-	A03.04.001, A11.03.001, A11.03.001.001, A11.03.001.002, A11.03.001.003, A11.04.003, A16.02.001, A16.02.001.001, A16.02.001.002, A16.02.001.003, A16.02.003, A16.02.004, A16.02.004.001, A16.02.004.002, A16.02.006, A16.02.008, A16.02.009, A16.02.010, A16.02.011, A16.02.018, A16.03.007, A16.03.013, A16.03.014.001, A16.03.014.002, A16.03.015, A16.03.017, A16.03.020, A16.03.021, A16.03.021.002, A16.03.022, A16.03.022.003, A16.03.027, A16.03.031, A16.03.033, A16.03.036, A16.03.049, A16.03.082, A16.03.089, A16.04.002, A16.04.005, A16.04.018, A16.04.018.001, A16.04.019, A16.04.024, A16.04.051, A16.30.017.003, A16.30.019.004	-	1,44
ds29.002	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	-	A16.02.002, A16.03.001, A16.03.016, A16.03.029, A16.03.034, A16.03.090, A16.04.039	-	1,69
ds29.003	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	-	A16.02.005, A16.02.005.003, A16.02.009.001, A16.02.016, A16.03.002, A16.04.003, A16.04.004, A16.04.006, A16.04.019.003, A16.04.024.001, A16.04.047, A16.04.050	-	2,49
ds29.004	Заболевания опорно-двигательного аппарата,	A26.7, A48.0, D03, D03.0, D03.1, D03.2, D03.3, D03.4, D03.5, D03.6, D03.7, D03.8,	-	-	1,05

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	травмы, болезни мягких тканей	D03.9, D04, D04.0, D04.1, D04.2, D04.3, D04.4, D04.5, D04.6, D04.7, D04.8, D04.9, D16.0, D16.1, D16.2, D16.3, D16.4, D16.6, D16.8, D16.9, D17, D17.0, D17.1, D17.2, D17.3, D17.4, D17.5, D17.6, D17.7, D17.9, D18, D18.0, D18.1, D19.7, D19.9, D21, D21.0, D21.1, D21.2, D21.3, D21.4, D21.5, D21.6, D21.9, D22, D22.0, D22.1, D22.2, D22.3, D22.4, D22.5, D22.6, D22.7, D22.9, D23, D23.0, D23.1, D23.2, D23.3, D23.4, D23.5, D23.6, D23.7, D23.9, D24, D48.0, D48.1, D48.5, D48.6, D48.7, D48.9, D86.3, E55.0, E64.3, I.02.0, I.02.1, I.02.2, I.02.3, I.02.4, I.02.8, I.02.9, I.03.0, I.03.1, I.03.2, I.03.3, I.03.8, I.03.9, I.05.0, I.05.9, I.72.0, I.72.1, I.72.2, I.72.8, I.72.9, I.73.2, I.89.0, I.89.1, I.89.2, I.89.3, I.89.9, I.97, I.98.4, M15, M15.0, M15.1, M15.2, M15.3, M15.4, M15.8, M15.9, M16, M16.0, M16.1, M16.2, M16.3, M16.4, M16.5, M16.6, M16.7, M16.9, M17, M17.0, M17.1, M17.2, M17.3, M17.4, M17.5, M17.9, M18, M18.0, M18.1, M18.2, M18.3, M18.4, M18.5, M18.9, M19, M19.0, M19.1, M19.2, M19.8, M19.9, M20, M20.0, M20.1, M20.2, M20.3, M20.4, M20.5, M20.6, M21, M21.0, M21.1, M21.2, M21.3, M21.4, M21.5, M21.6, M21.7, M21.8, M21.9, M22, M22.0, M22.1, M22.2, M22.3, M22.4, M22.8, M22.9, M23, M23.0, M23.1, M23.2, M23.3, M23.4, M23.5, M23.6, M23.8, M23.9, M24, M24.0, M24.1, M24.2, M24.3, M24.4, M24.5, M24.6, M24.7, M24.8, M24.9, M25, M25.0, M25.1, M25.2, M25.3, M25.4, M25.5, M25.6, M25.7, M25.8, M25.9, M35.7, M46.2, M60,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		M60.0, M60.1, M60.2, M60.8, M60.9, M61, M61.0, M61.1, M61.2, M61.3, M61.4, M61.5, M61.9, M62, M62.0, M62.1, M62.2, M62.3, M62.4, M62.5, M62.6, M62.8, M62.9, M63, M63.0, M63.1, M63.2, M63.3, M63.8, M65, M65.0, M65.1, M65.2, M65.3, M65.4, M65.8, M65.9, M66, M66.0, M66.1, M66.2, M66.3, M66.4, M66.5, M67, M67.0, M67.1, M67.2, M67.3, M67.4, M67.8, M67.9, M68, M68.0, M68.8, M70, M70.0, M70.1, M70.2, M70.3, M70.4, M70.5, M70.6, M70.7, M70.8, M70.9, M71, M71.0, M71.1, M71.2, M71.3, M71.4, M71.5, M71.8, M71.9, M72, M72.0, M72.1, M72.2, M72.4, M72.6, M72.8, M72.9, M73.8, M75, M75.0, M75.1, M75.2, M75.3, M75.4, M75.5, M75.6, M75.8, M75.9, M76, M76.0, M76.1, M76.2, M76.3, M76.4, M76.5, M76.6, M76.7, M76.8, M76.9, M77, M77.0, M77.1, M77.2, M77.3, M77.4, M77.5, M77.8, M77.9, M79, M79.0, M79.1, M79.2, M79.3, M79.4, M79.5, M79.6, M79.7, M79.8, M79.9, M80, M80.0, M80.1, M80.2, M80.3, M80.4, M80.5, M80.8, M80.9, M81, M81.0, M81.1, M81.2, M81.3, M81.4, M81.5, M81.6, M81.8, M81.9, M82, M82.0, M82.8, M83, M83.0, M83.1, M83.2, M83.3, M83.4, M83.5, M83.8, M83.9, M84, M84.0, M84.1, M84.2, M84.3, M84.4, M84.8, M84.9, M85, M85.0, M85.1, M85.2, M85.3, M85.4, M85.5, M85.6, M85.8, M85.9, M86.0, M86.1, M86.2, M86.3, M86.4, M86.5, M86.6, M86.8, M86.9, M87, M87.0, M87.1, M87.2, M87.3, M87.8, M87.9, M88, M88.0, M88.8, M88.9, M89, M89.0, M89.1,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		M89.2, M89.3, M89.4, M89.5, M89.6, M89.8, M89.9, M90, M90.1, M90.2, M90.3, M90.4, M90.5, M90.6, M90.7, M90.8, M91, M91.0, M91.1, M91.2, M91.3, M91.8, M91.9, M92, M92.0, M92.1, M92.2, M92.3, M92.4, M92.5, M92.6, M92.7, M92.8, M92.9, M93, M93.0, M93.1, M93.2, M93.8, M93.9, M94, M94.0, M94.1, M94.2, M94.3, M94.8, M94.9, M95, M95.0, M95.1, M95.2, M95.3, M95.4, M95.5, M95.8, M95.9, M96.0, M96.6, M96.8, M96.9, N07.1, Q65, Q65.0, Q65.1, Q65.2, Q65.3, Q65.4, Q65.5, Q65.6, Q65.8, Q65.9, Q66, Q66.0, Q66.1, Q66.2, Q66.3, Q66.4, Q66.5, Q66.6, Q66.7, Q66.8, Q66.9, Q67, Q67.0, Q67.1, Q67.2, Q67.3, Q67.4, Q67.5, Q67.6, Q67.7, Q67.8, Q68, Q68.0, Q68.1, Q68.2, Q68.3, Q68.4, Q68.5, Q68.8, Q69, Q69.0, Q69.1, Q69.2, Q69.9, Q70, Q70.0, Q70.1, Q70.2, Q70.3, Q70.4, Q70.9, Q71, Q71.0, Q71.1, Q71.2, Q71.3, Q71.4, Q71.5, Q71.6, Q71.8, Q71.9, Q72, Q72.0, Q72.1, Q72.2, Q72.3, Q72.4, Q72.5, Q72.6, Q72.7, Q72.8, Q72.9, Q73, Q73.0, Q73.1, Q73.8, Q74, Q74.0, Q74.1, Q74.2, Q74.3, Q74.8, Q74.9, Q75, Q75.0, Q75.1, Q75.2, Q75.3, Q75.4, Q75.5, Q75.8, Q75.9, Q76, Q76.0, Q76.1, Q76.2, Q76.3, Q76.4, Q76.5, Q76.6, Q76.7, Q76.8, Q76.9, Q77, Q77.0, Q77.1, Q77.2, Q77.3, Q77.4, Q77.5, Q77.6, Q77.7, Q77.8, Q77.9, Q78, Q78.0, Q78.1, Q78.2, Q78.3, Q78.4, Q78.5, Q78.6, Q78.8, Q78.9, Q79, Q79.0, Q79.1, Q79.2, Q79.3, Q79.4, Q79.5, Q79.6, Q79.8, Q79.9, Q87.0, Q87.1, Q87.2, Q87.3, Q87.4, Q87.5, Q89.9, R26.2, R29.4, R89, R89.0,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		R89.1, R89.2, R89.3, R89.4, R89.5, R89.6, R89.7, R89.8, R89.9, R93.6, R93.7, S00, S00.0, S00.3, S00.7, S00.8, S00.9, S01, S01.0, S01.2, S01.7, S01.8, S01.9, S07, S07.0, S07.1, S07.8, S07.9, S08, S08.0, S08.1, S08.8, S08.9, S09, S09.0, S09.1, S09.7, S09.8, S09.9, S10, S10.0, S10.1, S10.7, S10.8, S10.9, S11, S11.0, S11.1, S11.2, S11.7, S11.8, S11.9, S15, S15.0, S15.1, S15.2, S15.3, S15.7, S15.8, S15.9, S17, S17.0, S17.8, S17.9, S18, S19, S19.7, S19.8, S19.9, S20, S20.0, S20.1, S20.2, S20.3, S20.4, S20.7, S20.8, S21, S21.0, S21.1, S21.2, S21.7, S21.8, S21.9, S22.1, S22.10, S22.11, S22.2, S22.20, S22.21, S22.3, S22.30, S22.31, S22.4, S22.40, S22.41, S22.5, S22.50, S22.51, S22.8, S22.80, S22.81, S22.9, S22.90, S22.91, S23.4, S23.5, S25, S25.0, S25.1, S25.2, S25.3, S25.4, S25.5, S25.7, S25.8, S25.9, S27, S27.0, S27.00, S27.01, S27.1, S27.10, S27.11, S27.2, S27.20, S27.21, S27.3, S27.30, S27.31, S27.4, S27.40, S27.41, S27.5, S27.50, S27.51, S27.6, S27.60, S27.61, S27.7, S27.70, S27.71, S27.8, S27.80, S27.81, S27.9, S27.90, S27.91, S28, S28.0, S28.1, S29.0, S29.7, S29.8, S29.9, S30, S30.0, S30.1, S30.7, S30.8, S30.9, S31, S31.0, S31.1, S31.7, S31.8, S32.3, S32.30, S32.31, S32.4, S32.40, S32.41, S32.5, S32.50, S32.51, S32.7, S32.70, S32.71, S33.4, S35, S35.0, S35.1, S35.2, S35.3, S35.4, S35.5, S35.7, S35.8, S35.9, S38, S38.0, S38.1, S38.3, S39.0, S39.6, S39.7, S39.8, S39.9, S40, S40.0, S40.7, S40.8,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S40.9, S41, S41.0, S41.1, S41.7, S41.8, S42, S42.0, S42.00, S42.01, S42.1, S42.10, S42.11, S42.2, S42.20, S42.21, S42.3, S42.30, S42.31, S42.4, S42.40, S42.41, S42.7, S42.70, S42.71, S42.8, S42.80, S42.81, S42.9, S42.90, S42.91, S43, S43.0, S43.1, S43.2, S43.3, S43.4, S43.5, S43.6, S43.7, S45, S45.0, S45.1, S45.2, S45.3, S45.7, S45.8, S45.9, S46, S46.0, S46.1, S46.2, S46.3, S46.7, S46.8, S46.9, S47, S48, S48.0, S48.1, S48.9, S49.7, S49.8, S49.9, S50, S50.0, S50.1, S50.7, S50.8, S50.9, S51, S51.0, S51.7, S51.8, S51.9, S52, S52.0, S52.00, S52.01, S52.1, S52.10, S52.11, S52.2, S52.20, S52.21, S52.3, S52.30, S52.31, S52.4, S52.40, S52.41, S52.5, S52.50, S52.51, S52.6, S52.60, S52.61, S52.7, S52.70, S52.71, S52.8, S52.80, S52.81, S52.9, S52.90, S52.91, S53, S53.0, S53.1, S53.2, S53.3, S53.4, S55, S55.0, S55.1, S55.2, S55.7, S55.8, S55.9, S56, S56.0, S56.1, S56.2, S56.3, S56.4, S56.5, S56.7, S56.8, S57, S57.0, S57.8, S57.9, S58, S58.0, S58.1, S58.9, S59.7, S59.8, S59.9, S60, S60.0, S60.1, S60.2, S60.7, S60.8, S60.9, S61, S61.0, S61.1, S61.7, S61.8, S61.9, S62, S62.0, S62.00, S62.01, S62.1, S62.10, S62.11, S62.2, S62.20, S62.21, S62.3, S62.30, S62.31, S62.4, S62.40, S62.41, S62.5, S62.50, S62.51, S62.6, S62.60, S62.61, S62.7, S62.70, S62.71, S62.8, S62.80, S62.81, S63, S63.0, S63.1, S63.2, S63.3, S63.4, S63.5, S63.6, S63.7, S65, S65.0, S65.1, S65.2, S65.3, S65.4, S65.5, S65.7, S65.8, S65.9, S66, S66.0,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S66.1, S66.2, S66.3, S66.4, S66.5, S66.6, S66.7, S66.8, S66.9, S67, S67.0, S67.8, S68, S68.0, S68.1, S68.2, S68.3, S68.4, S68.8, S68.9, S69.7, S69.8, S69.9, S70, S70.0, S70.1, S70.7, S70.8, S70.9, S71, S71.0, S71.1, S71.7, S71.8, S72.0, S72.00, S72.01, S72.1, S72.10, S72.11, S72.2, S72.20, S72.21, S72.3, S72.30, S72.31, S72.4, S72.40, S72.41, S72.7, S72.70, S72.71, S72.8, S72.80, S72.81, S72.9, S72.90, S72.91, S73, S73.0, S73.1, S75, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S75.9, S76, S76.0, S76.1, S76.2, S76.3, S76.4, S76.7, S77, S77.0, S77.1, S77.2, S78, S78.0, S78.1, S78.9, S79.7, S79.8, S79.9, S80, S80.0, S80.1, S80.7, S80.8, S80.9, S81, S81.0, S81.7, S81.8, S81.9, S82, S82.0, S82.00, S82.01, S82.1, S82.10, S82.11, S82.2, S82.20, S82.21, S82.3, S82.30, S82.31, S82.4, S82.40, S82.41, S82.5, S82.50, S82.51, S82.6, S82.60, S82.61, S82.7, S82.70, S82.71, S82.8, S82.80, S82.81, S82.9, S82.90, S82.91, S83, S83.0, S83.1, S83.2, S83.3, S83.4, S83.5, S83.6, S83.7, S85, S85.0, S85.1, S85.2, S85.3, S85.4, S85.5, S85.7, S85.8, S85.9, S86, S86.0, S86.1, S86.2, S86.3, S86.7, S86.8, S86.9, S87, S87.0, S87.8, S88, S88.0, S88.1, S88.9, S89, S89.7, S89.8, S89.9, S90, S90.0, S90.1, S90.2, S90.3, S90.7, S90.8, S90.9, S91, S91.0, S91.1, S91.2, S91.3, S91.7, S92, S92.0, S92.00, S92.01, S92.1, S92.10, S92.11, S92.2, S92.20, S92.21, S92.3, S92.30, S92.31, S92.4, S92.40, S92.41, S92.5, S92.50, S92.51, S92.7, S92.70,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		S92.71, S92.9, S92.90, S92.91, S93, S93.0, S93.1, S93.2, S93.3, S93.4, S93.5, S93.6, S95, S95.0, S95.1, S95.2, S95.7, S95.8, S95.9, S96, S96.0, S96.1, S96.2, S96.7, S96.8, S96.9, S97, S97.0, S97.1, S97.8, S98, S98.0, S98.1, S98.2, S98.3, S98.4, S99.7, S99.8, S99.9, T00, T00.0, T00.1, T00.2, T00.3, T00.6, T00.8, T00.9, T01, T01.0, T01.1, T01.2, T01.3, T01.6, T01.8, T01.9, T02.1, T02.10, T02.11, T02.2, T02.20, T02.21, T02.3, T02.30, T02.31, T02.4, T02.40, T02.41, T02.5, T02.50, T02.51, T02.6, T02.60, T02.61, T02.7, T02.70, T02.71, T02.8, T02.80, T02.81, T02.9, T02.90, T02.91, T03, T03.0, T03.1, T03.2, T03.3, T03.4, T03.8, T03.9, T04, T04.0, T04.1, T04.2, T04.3, T04.4, T04.7, T04.8, T04.9, T05, T05.0, T05.1, T05.2, T05.3, T05.4, T05.5, T05.6, T05.8, T05.9, T06, T06.0, T06.1, T06.2, T06.3, T06.4, T06.5, T06.8, T07, T09, T09.0, T09.1, T09.2, T09.5, T09.6, T09.8, T09.9, T10, T10.0, T10.1, T11, T11.0, T11.1, T11.2, T11.4, T11.5, T11.6, T11.8, T11.9, T12, T12.0, T12.1, T13, T13.0, T13.1, T13.2, T13.4, T13.5, T13.6, T13.8, T13.9, T14, T14.0, T14.1, T14.2, T14.20, T14.21, T14.3, T14.5, T14.6, T14.7, T14.8, T14.9, T84, T84.0, T84.1, T84.2, T84.3, T84.4, T84.5, T84.6, T84.7, T84.8, T84.9, T87, T87.0, T87.1, T87.2, T87.3, T87.4, T87.5, T87.6, T90, T90.0, T90.1, T91, T91.0, T91.2, T91.8, T91.9, T92, T92.0, T92.1, T92.2, T92.3, T92.5, T92.6, T92.8, T92.9, T93,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		T93.0, T93.1, T93.2, T93.3, T93.5, T93.6, T93.8, T93.9, T94, T94.0, T94.1			
ds30	Урология				0,98
ds30.001	Болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	D07.4, D07.5, D07.6, D09.0, D09.1, D09.7, D09.9, D29, D29.0, D29.1, D29.2, D29.3, D29.4, D29.7, D29.9, D30, D30.0, D30.1, D30.2, D30.3, D30.4, D30.7, D30.9, D40, D40.0, D40.1, D40.7, D40.9, D41, D41.0, D41.1, D41.2, D41.3, D41.4, D41.7, D41.9, I86.1, I86.2, N13.4, N13.5, N13.7, N13.8, N13.9, N14, N14.0, N14.1, N14.2, N14.3, N14.4, N25, N25.0, N25.9, N26, N27, N27.0, N27.1, N27.9, N28, N28.0, N28.1, N28.8, N28.9, N29.1, N29.8, N31, N31.0, N31.1, N31.2, N31.8, N31.9, N32, N32.0, N32.1, N32.2, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N36, N36.0, N36.1, N36.2, N36.3, N36.8, N36.9, N37, N37.0, N37.8, N39.1, N39.2, N39.3, N39.4, N39.8, N39.9, N40, N41, N41.0, N41.1, N41.2, N41.3, N41.8, N41.9, N42, N42.0, N42.1, N42.2, N42.3, N42.8, N42.9, N43, N43.0, N43.1, N43.2, N43.3, N43.4, N44, N45, N45.0, N45.9, N46, N47, N48, N48.0, N48.1, N48.2, N48.3, N48.4, N48.5, N48.6, N48.8, N48.9, N49, N49.0, N49.1, N49.2, N49.8, N49.9, N50, N50.0, N50.1, N50.8, N50.9, N51, N51.0, N51.1, N51.2, N51.8, N99.4, N99.5, N99.8, N99.9, Q53, Q53.0, Q53.1, Q53.2, Q53.9, Q54, Q54.0, Q54.1, Q54.2, Q54.3, Q54.4, Q54.8, Q54.9, Q55, Q55.0, Q55.1, Q55.2, Q55.3, Q55.4, Q55.5, Q55.6, Q55.8, Q55.9, Q60, Q60.0, Q60.1, Q60.2, Q60.3, Q60.4, Q60.5,	-	пол: мужской	0,8

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Q60.6, Q61, Q61.0, Q61.1, Q61.2, Q61.3, Q61.4, Q61.5, Q61.8, Q61.9, Q62, Q62.0, Q62.1, Q62.2, Q62.3, Q62.4, Q62.5, Q62.6, Q62.7, Q62.8, Q63, Q63.0, Q63.1, Q63.2, Q63.3, Q63.8, Q63.9, Q64, Q64.0, Q64.1, Q64.2, Q64.3, Q64.4, Q64.5, Q64.6, Q64.7, Q64.8, Q64.9, S30.2, S31.2, S31.3, S31.5, S37, S37.0, S37.00, S37.01, S37.1, S37.10, S37.11, S37.2, S37.20, S37.21, S37.3, S37.30, S37.31, S37.7, S37.70, S37.71, S37.8, S37.80, S37.81, S37.9, S37.90, S37.91, S38.2, T19, T19.0, T19.1, T19.8, T19.9, T83, T83.0, T83.1, T83.2, T83.4, T83.5, T83.6, T83.8, T83.9			
		-	-	иной классификационный критерий: kudi	
ds30.002	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	-	A11.21.002, A11.21.003, A11.21.005, A16.21.009, A16.21.010, A16.21.010.001, A16.21.011, A16.21.012, A16.21.013, A16.21.017, A16.21.023, A16.21.024, A16.21.025, A16.21.031, A16.21.032, A16.21.034, A16.21.037, A16.21.037.001, A16.21.037.002, A16.21.037.003, A16.21.038, A16.21.039, A16.21.040, A16.21.043, A16.21.048	возрастная группа: старше 18 лет	2,18
ds30.003	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	-	A11.21.005.001, A16.21.015, A16.21.015.001, A16.21.018, A16.21.044, A16.21.045, A16.21.047	возрастная группа: старше 18 лет	2,58
ds30.004	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	-	A03.28.001, A03.28.002, A03.28.003, A03.28.004, A11.28.001, A11.28.002, A16.28.010.002, A16.28.035.001,	возрастная группа: старше 18 лет	1,97

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.28.040, A16.28.043, A16.28.052.001, A16.28.072.001, A16.28.077, A16.28.086, A16.28.086.001, A16.28.087		
ds30.005	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	-	A11.28.012, A11.28.013, A16.28.035, A16.28.037, A16.28.051, A16.28.054, A16.28.075.001, A16.28.082, A16.28.083	возрастная группа: старше 18 лет	2,04
ds30.006	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	-	A16.28.001.001, A16.28.010, A16.28.013, A16.28.017.001, A16.28.029.003, A16.28.045.002, A16.28.046.001, A16.28.046.002, A16.28.053, A16.28.062.001, A16.28.089, A16.28.090, A16.28.092, A16.28.094.001, A16.28.099, A22.28.001, A22.28.002	возрастная группа: старше 18 лет	2,95
ds31	Хирургия				0,92
ds31.001	Болезни, новообразования молочной железы	D05, D05.0, D05.1, D05.7, D05.9, I97.2, N60, N60.0, N60.1, N60.2, N60.3, N60.4, N60.8, N60.9, N61, N62, N63, N64, N64.0, N64.1, N64.2, N64.3, N64.4, N64.5, N64.8, N64.9, Q83, Q83.0, Q83.1, Q83.2, Q83.3, Q83.8, Q83.9, R92, T85.4	-	-	0,89
ds31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	-	A16.01.001, A16.01.002, A16.01.005, A16.01.008, A16.01.008.001, A16.01.011, A16.01.012.004, A16.01.015, A16.01.016, A16.01.017, A16.01.017.001, A16.01.019, A16.01.020, A16.01.021, A16.01.022, A16.01.022.001, A16.01.023, A16.01.024, A16.01.025, A16.01.026, A16.01.027, A16.01.027.001, A16.01.027.002, A16.01.028,	-	0,75

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.01.030.001, A16.30.062, A16.30.064, A16.30.066, A16.30.067		
ds31.003	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	-	A16.01.003, A16.01.003.001, A16.01.003.002, A16.01.003.003, A16.01.003.004, A16.01.003.005, A16.01.003.006, A16.01.004, A16.01.004.001, A16.01.006, A16.01.009, A16.01.012, A16.01.012.001, A16.01.012.002, A16.01.012.003, A16.01.013, A16.01.014, A16.01.018, A16.01.029, A16.01.030, A16.01.031, A16.30.032, A16.30.032.001, A16.30.032.002, A16.30.032.004, A16.30.032.005, A16.30.033, A16.30.068, A16.30.072, A16.30.073	-	1
ds31.004	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	-	A16.01.005.005, A16.01.010, A16.01.010.002	-	4,34
ds31.005	Операции на органах кроветворения и иммунной системы	-	A11.06.002, A11.06.002.001, A11.06.002.002	-	1,29
ds31.006	Операции на молочной железе	-	A11.20.010.003, A11.20.010.004, A11.30.014, A16.20.031, A16.20.032	-	2,6
ds32	Хирургия (абдоминальная)				1,85
ds32.001	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	-	A03.16.001.001, A11.16.001, A11.16.002, A11.16.003, A16.16.041.003, A16.16.047, A16.16.047.001, A16.16.048	-	2,11
ds32.002	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	-	A16.14.020.002, A16.16.006, A16.16.006.001, A16.16.006.002, A16.16.008, A16.16.032,	-	3,55

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
			A16.16.032.001, A16.16.032.002, A16.16.037, A16.16.037.001, A16.16.038, A16.16.038.001, A16.16.039, A16.16.041, A16.16.041.001, A16.16.041.002, A16.16.051, A16.16.052, A16.16.057, A16.16.058, A16.16.059		
ds32.003	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	-	A16.30.001, A16.30.002, A16.30.003, A16.30.004, A16.30.004.001, A16.30.004.002	возрастная группа: старше 18 лет	1,57
ds32.004	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	-	A16.30.004.003	возрастная группа: старше 18 лет	2,26
ds32.005	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	-	A16.30.001.001, A16.30.001.002, A16.30.002.001, A16.30.002.002, A16.30.004.010, A16.30.004.011, A16.30.004.012	возрастная группа: старше 18 лет	3,24
ds32.006	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях	-	A16.14.006.001, A16.14.007.001, A16.14.008.001, A16.14.009.002, A16.14.031, A16.14.042	-	1,7
ds32.007	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	-	A03.15.001, A16.30.008, A16.30.034, A16.30.043, A16.30.045, A16.30.046, A16.30.079	-	2,06
ds32.008	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	-	A03.30.004, A16.30.007, A16.30.007.003, A16.30.021, A16.30.025.002, A16.30.026	-	2,17
ds33	Хирургия (комбустиология)				1,1
ds33.001	Ожоги и отморожения	T20.0, T20.1, T20.2, T20.3, T20.4, T20.5, T20.6, T20.7, T21.0, T21.1, T21.2, T21.3, T21.4, T21.5, T21.6, T21.7, T22.0, T22.1, T22.2, T22.3, T22.4, T22.5, T22.6, T22.7,	-	-	1,1

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		T23.0, T23.1, T23.2, T23.3, T23.4, T23.5, T23.6, T23.7, T24.0, T24.1, T24.2, T24.3, T24.4, T24.5, T24.6, T24.7, T25.0, T25.1, T25.2, T25.3, T25.4, T25.5, T25.6, T25.7, T27.0, T27.1, T27.2, T27.3, T27.4, T27.5, T27.6, T27.7, T29.0, T29.1, T29.2, T29.3, T29.4, T29.5, T29.6, T29.7, T30, T30.0, T30.1, T30.2, T30.3, T30.4, T30.5, T30.6, T30.7, T31.0, T31.1, T31.2, T31.3, T31.4, T31.5, T31.6, T31.7, T31.8, T31.9, T32.0, T32.1, T32.2, T32.3, T32.4, T32.5, T32.6, T32.7, T32.8, T32.9, T33.0, T33.1, T33.2, T33.3, T33.4, T33.5, T33.6, T33.7, T33.8, T33.9, T34.0, T34.1, T34.2, T34.3, T34.4, T34.5, T34.6, T34.7, T34.8, T34.9, T35.0, T35.1, T35.2, T35.3, T35.4, T35.5, T35.6, T35.7, T95.0, T95.1, T95.2, T95.3, T95.4, T95.8, T95.9			
ds34	Челюстно-лицевая хирургия				0,89
ds34.001	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	I86.0, K00, K00.0, K00.1, K00.2, K00.3, K00.4, K00.5, K00.6, K00.7, K00.8, K00.9, K01, K01.0, K01.1, K02, K02.0, K02.1, K02.2, K02.3, K02.4, K02.5, K02.8, K02.9, K03, K03.0, K03.1, K03.2, K03.3, K03.4, K03.5, K03.6, K03.7, K03.8, K03.9, K04, K04.0, K04.1, K04.2, K04.3, K04.4, K04.5, K04.6, K04.7, K04.8, K04.9, K05, K05.0, K05.1, K05.2, K05.3, K05.4, K05.5, K05.6, K06, K06.0, K06.1, K06.2, K06.8, K06.9, K07, K07.0, K07.1, K07.2, K07.3, K07.4, K07.5, K07.6, K07.8, K07.9, K08, K08.0, K08.1, K08.2, K08.3, K08.8, K08.9, K09, K09.0, K09.1, K09.2, K09.8, K09.9, K10, K10.0, K10.1, K10.2, K10.3, K10.8, K10.9,	-	возрастная группа: старше 18 лет	0,88

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, K12, K12.0, K12.1, K12.2, K12.3, K13, K13.0, K13.1, K13.2, K13.3, K13.4, K13.5, K13.6, K13.7, K14, K14.0, K14.1, K14.2, K14.3, K14.4, K14.5, K14.6, K14.8, K14.9, Q18.3, Q18.4, Q18.5, Q18.6, Q18.7, Q18.8, Q18.9, Q35, Q35.1, Q35.3, Q35.5, Q35.7, Q35.9, Q36, Q36.0, Q36.1, Q36.9, Q37, Q37.0, Q37.1, Q37.2, Q37.3, Q37.4, Q37.5, Q37.8, Q37.9, Q38, Q38.0, Q38.1, Q38.2, Q38.3, Q38.4, Q38.5, Q38.6, Q38.7, Q38.8, S00.5, S01.4, S01.5, S02.4, S02.40, S02.41, S02.5, S02.50, S02.51, S02.6, S02.60, S02.61, S03, S03.0, S03.1, S03.2, S03.3, S03.4, S03.5			
ds34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)	-	A11.07.001, A11.07.004, A16.07.001, A16.07.004, A16.07.010, A16.07.011, A16.07.012, A16.07.014, A16.07.097	-	0,92
ds34.003	Операции на органах полости рта (уровень 2)	-	A16.07.015, A16.07.016, A16.07.029, A16.07.044, A16.07.064, A16.07.067, A16.22.012	-	1,56
ds35	Эндокринология				1,23
ds35.001	Сахарный диабет, взрослые	E10.0, E10.1, E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E10.9, E11.0, E11.1, E11.2, E11.3, E11.4, E11.5, E11.6, E11.7, E11.8, E11.9, E12.0, E12.1, E12.2, E12.3, E12.4, E12.5, E12.6, E12.7, E12.8, E12.9, E13.0, E13.1, E13.2, E13.3, E13.4, E13.5, E13.6, E13.7, E13.8, E13.9, E14.0, E14.1, E14.2, E14.3, E14.4, E14.5, E14.6, E14.7, E14.8, E14.9, R73, R73.0, R73.9, R81	-	возрастная группа: старше 18 лет	1,08

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds35.002	Другие болезни эндокринной системы, новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ	D09.3, D13.6, D13.7, D15.0, D34, D35.0, D35.1, D35.2, D35.3, D35.7, D35.8, D35.9, D44, D44.0, D44.1, D44.2, D44.3, D44.4, D44.5, D44.6, D44.7, D44.8, D44.9, D76, D76.1, D76.2, D76.3, E00, E00.0, E00.1, E00.2, E00.9, E01, E01.0, E01.1, E01.2, E01.8, E02, E03, E03.0, E03.1, E03.2, E03.3, E03.4, E03.5, E03.8, E03.9, E04, E04.0, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.0, E05.1, E05.2, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E06.0, E06.1, E06.2, E06.3, E06.4, E06.5, E06.9, E07, E07.0, E07.1, E07.8, E07.9, E15, E16, E16.0, E16.1, E16.2, E16.3, E16.4, E16.8, E16.9, E20.0, E20.1, E20.8, E20.9, E21, E21.0, E21.1, E21.2, E21.3, E21.4, E21.5, E22, E22.0, E22.1, E22.2, E22.8, E22.9, E23, E23.0, E23.1, E23.2, E23.3, E23.6, E23.7, E24, E24.0, E24.1, E24.2, E24.3, E24.4, E24.8, E24.9, E25, E25.0, E25.8, E25.9, E26, E26.0, E26.1, E26.8, E26.9, E27, E27.0, E27.1, E27.2, E27.3, E27.4, E27.5, E27.8, E27.9, E29, E29.0, E29.1, E29.8, E29.9, E30, E30.0, E30.1, E30.8, E30.9, E31, E31.0, E31.1, E31.8, E31.9, E34, E34.0, E34.1, E34.2, E34.3, E34.4, E34.5, E34.8, E34.9, E35, E35.0, E35.1, E35.8, E40, E41, E42, E43, E44, E44.0, E44.1, E45, E46, E50, E50.0, E50.1, E50.2, E50.3, E50.4, E50.5, E50.6, E50.7, E50.8, E50.9, E51, E51.1, E51.2, E51.8, E51.9, E52, E53, E53.0, E53.1, E53.8, E53.9, E54, E55.9, E56, E56.0, E56.1, E56.8, E56.9, E58, E59, E60, E61, E61.0, E61.1, E61.2, E61.3, E61.4, E61.5, E61.6, E61.7, E61.8, E61.9,	-	возрастная группа: старше 18 лет	1,41

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		E63, E63.0, E63.1, E63.8, E63.9, E64.0, E64.1, E64.2, E64.8, E64.9, E65, E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9, E67, E67.0, E67.1, E67.2, E67.3, E67.8, E68, E70, E70.0, E70.1, E70.2, E70.3, E70.8, E70.9, E71, E71.0, E71.1, E71.2, E71.3, E72, E72.0, E72.1, E72.2, E72.3, E72.4, E72.5, E72.8, E72.9, E73, E73.0, E73.1, E73.8, E73.9, E74, E74.0, E74.1, E74.2, E74.3, E74.4, E74.8, E74.9, E75.0, E75.1, E75.5, E75.6, E76, E76.0, E76.1, E76.2, E76.3, E76.8, E76.9, E77, E77.0, E77.1, E77.8, E77.9, E78, E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8, E78.9, E79, E79.0, E79.1, E79.8, E79.9, E80, E80.0, E80.1, E80.2, E80.3, E80.4, E80.5, E80.6, E80.7, E83, E83.0, E83.1, E83.2, E83.3, E83.4, E83.5, E83.8, E83.9, E85, E85.0, E85.1, E85.2, E85.3, E85.4, E85.8, E85.9, E86, E87, E87.0, E87.1, E87.2, E87.3, E87.4, E87.5, E87.6, E87.7, E87.8, E88.1, E88.2, E88.8, E88.9, E89.0, E89.1, E89.2, E89.3, E89.5, E89.6, E89.8, E89.9, E90, M82.1, Q89.1, Q89.2, R62, R62.0, R62.8, R62.9, R63, R63.0, R63.1, R63.2, R63.3, R63.4, R63.5, R63.8, R94.6, R94.7			
ds35.003	Кистозный фиброз	E84, E84.0, E84.1, E84.8, E84.9	-	-	2,58
ds35.004	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии	E84, E84.0, E84.1, E84.8, E84.9	A25.09.001.003	-	12,27

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds36	Прочее				-
ds36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	D69.3, D80, D80.0, D80.1, D80.2, D80.3, D80.4, D80.5, D80.6, D80.7, D80.8, D80.9, D81, D81.0, D81.1, D81.2, D81.3, D81.4, D81.5, D81.6, D81.7, D81.8, D81.9, D82.3, D82.8, D83, D83.0, D83.1, D83.2, D83.8, D83.9, G11.3, G35, G36.0, G36.1, G36.8, G36.9, G37, G37.0, G37.1, G37.2, G37.3, G37.4, G37.5, G37.8, G37.9, G51.0, G51.1, G58.7, G61.0, G61.8, G70.0, G70.2, M33.0	A25.05.001.001, A25.23.001.001, A25.24.001.001	-	7,86
ds36.002	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	R52, R52.0, R52.1, R52.2, R52.9, R53, R60, R60.0, R60.1, R60.9, R64, R68, R68.0, R68.2, R68.8, R69, R70, R70.0, R70.1, R74, R74.0, R74.8, R74.9, R76, R76.0, R76.1, R76.2, R76.8, R76.9, R77, R77.0, R77.1, R77.2, R77.8, R77.9, R79, R79.0, R79.8, R79.9, R99, Z00, Z00.0, Z00.1, Z00.2, Z00.3, Z00.4, Z00.5, Z00.6, Z00.8, Z01, Z01.0, Z01.1, Z01.2, Z01.3, Z01.4, Z01.5, Z01.6, Z01.7, Z01.8, Z01.9, Z02, Z02.0, Z02.1, Z02.2, Z02.3, Z02.4, Z02.5, Z02.6, Z02.7, Z02.8, Z02.9, Z03, Z03.0, Z03.1, Z03.2, Z03.3, Z03.4, Z03.5, Z03.6, Z03.8, Z03.9, Z04, Z04.0, Z04.1, Z04.2, Z04.3, Z04.4, Z04.5, Z04.6, Z04.8, Z04.9, Z08, Z08.0, Z08.1, Z08.2, Z08.7, Z08.8, Z08.9, Z09, Z09.0, Z09.1, Z09.2, Z09.3, Z09.4, Z09.7, Z09.8, Z09.9, Z10, Z10.0, Z10.1, Z10.2, Z10.3, Z10.8, Z11, Z11.0, Z11.1, Z11.2, Z11.3, Z11.4, Z11.5, Z11.6, Z11.8, Z11.9, Z12, Z12.0, Z12.1, Z12.2, Z12.3, Z12.4, Z12.5, Z12.6, Z12.8, Z12.9, Z13, Z13.0, Z13.1, Z13.2, Z13.3,	-	-	0,56

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Z13.4, Z13.5, Z13.6, Z13.7, Z13.8, Z13.9, Z20, Z20.0, Z20.1, Z20.2, Z20.3, Z20.4, Z20.5, Z20.6, Z20.7, Z20.8, Z20.9, Z21, Z22, Z22.0, Z22.1, Z22.2, Z22.3, Z22.4, Z22.6, Z22.8, Z22.9, Z23, Z23.0, Z23.1, Z23.2, Z23.3, Z23.4, Z23.5, Z23.6, Z23.7, Z23.8, Z24, Z24.0, Z24.1, Z24.2, Z24.3, Z24.4, Z24.5, Z24.6, Z25, Z25.0, Z25.1, Z25.8, Z26, Z26.0, Z26.8, Z26.9, Z27, Z27.0, Z27.1, Z27.2, Z27.3, Z27.4, Z27.8, Z27.9, Z28, Z28.0, Z28.1, Z28.2, Z28.8, Z28.9, Z29, Z29.0, Z29.1, Z29.2, Z29.8, Z29.9, Z30, Z30.0, Z30.1, Z30.2, Z30.3, Z30.4, Z30.5, Z30.8, Z30.9, Z31, Z31.0, Z31.1, Z31.2, Z31.3, Z31.4, Z31.5, Z31.6, Z31.8, Z31.9, Z32, Z32.0, Z32.1, Z33, Z36, Z36.0, Z36.1, Z36.2, Z36.3, Z36.4, Z36.5, Z36.8, Z36.9, Z37, Z37.0, Z37.1, Z37.2, Z37.3, Z37.4, Z37.5, Z37.6, Z37.7, Z37.9, Z38, Z38.0, Z38.1, Z38.2, Z38.3, Z38.4, Z38.5, Z38.6, Z38.7, Z38.8, Z39, Z39.0, Z39.1, Z39.2, Z40, Z40.0, Z40.8, Z40.9, Z41, Z41.0, Z41.1, Z41.2, Z41.3, Z41.8, Z41.9, Z42, Z42.0, Z42.1, Z42.2, Z42.3, Z42.4, Z42.8, Z42.9, Z43, Z43.0, Z43.1, Z43.2, Z43.3, Z43.4, Z43.5, Z43.6, Z43.7, Z43.8, Z43.9, Z44, Z44.0, Z44.1, Z44.2, Z44.3, Z44.8, Z44.9, Z45, Z45.0, Z45.1, Z45.2, Z45.3, Z45.8, Z45.9, Z46, Z46.0, Z46.1, Z46.2, Z46.3, Z46.4, Z46.5, Z46.6, Z46.7, Z46.8, Z46.9, Z47, Z47.0, Z47.8, Z47.9, Z48, Z48.0, Z48.8, Z48.9, Z49, Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z50, Z50.0, Z50.1, Z50.2, Z50.3, Z50.4, Z50.5, Z50.6, Z50.7, Z50.8, Z50.9, Z51, Z51.0, Z51.1, Z51.2,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Z51.3, Z51.4, Z51.5, Z51.6, Z51.8, Z51.9, Z52, Z52.0, Z52.1, Z52.2, Z52.3, Z52.4, Z52.5, Z52.8, Z52.9, Z53, Z53.0, Z53.1, Z53.2, Z53.8, Z53.9, Z54, Z54.0, Z54.1, Z54.2, Z54.3, Z54.4, Z54.7, Z54.8, Z54.9, Z57, Z57.0, Z57.1, Z57.2, Z57.3, Z57.4, Z57.5, Z57.6, Z57.7, Z57.8, Z57.9, Z58, Z58.0, Z58.1, Z58.2, Z58.3, Z58.4, Z58.5, Z58.6, Z58.8, Z58.9, Z59, Z59.0, Z59.1, Z59.2, Z59.3, Z59.4, Z59.5, Z59.6, Z59.7, Z59.8, Z59.9, Z60, Z60.0, Z60.1, Z60.2, Z60.3, Z60.4, Z60.5, Z60.8, Z60.9, Z61, Z61.0, Z61.1, Z61.2, Z61.3, Z61.4, Z61.5, Z61.6, Z61.7, Z61.8, Z61.9, Z62, Z62.0, Z62.1, Z62.2, Z62.3, Z62.4, Z62.5, Z62.6, Z62.8, Z62.9, Z63, Z63.0, Z63.1, Z63.2, Z63.3, Z63.4, Z63.5, Z63.6, Z63.7, Z63.8, Z63.9, Z64, Z64.0, Z64.1, Z64.2, Z64.3, Z64.4, Z65, Z65.0, Z65.1, Z65.2, Z65.3, Z65.4, Z65.5, Z65.8, Z65.9, Z70, Z70.0, Z70.1, Z70.2, Z70.3, Z70.8, Z70.9, Z71, Z71.0, Z71.1, Z71.2, Z71.3, Z71.4, Z71.5, Z71.6, Z71.7, Z71.8, Z71.9, Z72, Z72.0, Z72.1, Z72.2, Z72.3, Z72.4, Z72.5, Z72.6, Z72.8, Z72.9, Z73, Z73.0, Z73.1, Z73.2, Z73.3, Z73.4, Z73.5, Z73.6, Z73.8, Z73.9, Z74, Z74.0, Z74.1, Z74.2, Z74.3, Z74.8, Z74.9, Z75, Z75.0, Z75.1, Z75.2, Z75.3, Z75.4, Z75.5, Z75.8, Z75.9, Z76, Z76.0, Z76.1, Z76.2, Z76.3, Z76.4, Z76.5, Z76.8, Z76.9, Z80, Z80.0, Z80.1, Z80.2, Z80.3, Z80.4, Z80.5, Z80.6, Z80.7, Z80.8, Z80.9, Z81, Z81.0, Z81.1, Z81.2, Z81.3, Z81.4, Z81.8, Z82, Z82.0, Z82.1, Z82.2, Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z82.6, Z82.7, Z82.8, Z83,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		Z83.0, Z83.1, Z83.2, Z83.3, Z83.4, Z83.5, Z83.6, Z83.7, Z84, Z84.0, Z84.1, Z84.2, Z84.3, Z84.8, Z85, Z85.0, Z85.1, Z85.2, Z85.3, Z85.4, Z85.5, Z85.6, Z85.7, Z85.8, Z85.9, Z86, Z86.0, Z86.1, Z86.2, Z86.3, Z86.4, Z86.5, Z86.6, Z86.7, Z87, Z87.0, Z87.1, Z87.2, Z87.3, Z87.4, Z87.5, Z87.6, Z87.7, Z87.8, Z88, Z88.0, Z88.1, Z88.2, Z88.3, Z88.4, Z88.5, Z88.6, Z88.7, Z88.8, Z88.9, Z89, Z89.0, Z89.1, Z89.2, Z89.3, Z89.4, Z89.5, Z89.6, Z89.7, Z89.8, Z89.9, Z90, Z90.0, Z90.1, Z90.2, Z90.3, Z90.4, Z90.5, Z90.6, Z90.7, Z90.8, Z91, Z91.0, Z91.1, Z91.2, Z91.3, Z91.4, Z91.5, Z91.6, Z91.7, Z91.8, Z92, Z92.0, Z92.1, Z92.2, Z92.3, Z92.4, Z92.5, Z92.8, Z92.9, Z93, Z93.0, Z93.1, Z93.2, Z93.3, Z93.4, Z93.5, Z93.6, Z93.8, Z93.9, Z94, Z94.0, Z94.1, Z94.2, Z94.3, Z94.4, Z94.5, Z94.6, Z94.7, Z94.8, Z94.9, Z95, Z95.0, Z95.1, Z95.2, Z95.3, Z95.4, Z95.5, Z95.8, Z95.9, Z96, Z96.0, Z96.1, Z96.2, Z96.3, Z96.4, Z96.5, Z96.6, Z96.7, Z96.8, Z96.9, Z97, Z97.0, Z97.1, Z97.2, Z97.3, Z97.4, Z97.5, Z97.8, Z98, Z98.0, Z98.1, Z98.2, Z98.8, Z99, Z99.0, Z99.1, Z99.2, Z99.3, Z99.8, Z99.9			
ds36.011	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций)	-	A18.05.002, A18.05.002.001, A18.05.002.002, A18.05.011, A18.30.001, A18.30.001.002, A18.30.001.003	-	0,45
ds36.003	Госпитализация в дневной стационар в диагностических целях с постановкой диагноза	A15.0, A15.1, A15.2, A15.3, A15.4, A15.5, A15.6, A15.7, A15.8, A15.9, A16.0, A16.1, A16.2, A16.3, A16.4, A16.5, A16.7, A16.8,	-	-	0,46

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
	туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	A16.9, A17.0, A17.1, A17.8, A17.9, A18.0, A18.1, A18.2, A18.3, A18.4, A18.5, A18.6, A18.7, A18.8, A19.0, A19.1, A19.2, A19.8, A19.9, B20, B20.0, B20.1, B20.2, B20.3, B20.4, B20.5, B20.6, B20.7, B20.8, B20.9, B21, B21.0, B21.1, B21.2, B21.3, B21.7, B21.8, B21.9, B22, B22.0, B22.1, B22.2, B22.7, B23, B23.0, B23.1, B23.2, B23.8, B24, B90, B90.0, B90.1, B90.2, B90.8, B90.9, F00, F00.0, F00.1, F00.2, F00.9, F01, F01.0, F01.1, F01.2, F01.3, F01.8, F01.9, F02, F02.0, F02.1, F02.2, F02.3, F02.4, F02.8, F03, F04, F05, F05.0, F05.1, F05.8, F05.9, F06, F06.0, F06.1, F06.2, F06.3, F06.4, F06.5, F06.6, F06.7, F06.8, F06.9, F07, F07.0, F07.1, F07.2, F07.8, F07.9, F09, F10, F10.0, F10.1, F10.2, F10.3, F10.4, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11, F11.0, F11.1, F11.2, F11.3, F11.4, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12, F12.0, F12.1, F12.2, F12.3, F12.4, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13, F13.0, F13.1, F13.2, F13.3, F13.4, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14, F14.0, F14.1, F14.2, F14.3, F14.4, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15, F15.0, F15.1, F15.2, F15.3, F15.4, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16, F16.0, F16.1, F16.2, F16.3, F16.4, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17, F17.0, F17.1, F17.2, F17.3, F17.4, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18, F18.0, F18.1, F18.2, F18.3, F18.4, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19, F19.0, F19.1, F19.2, F19.3, F19.4, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9, F20, F20.0, F20.1,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F20.9, F21, F22, F22.0, F22.8, F22.9, F23, F23.0, F23.1, F23.2, F23.3, F23.8, F23.9, F24, F25, F25.0, F25.1, F25.2, F25.8, F25.9, F28, F29, F30, F30.0, F30.1, F30.2, F30.8, F30.9, F31, F31.0, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7, F31.8, F31.9, F32, F32.0, F32.1, F32.2, F32.3, F32.8, F32.9, F33, F33.0, F33.1, F33.2, F33.3, F33.4, F33.8, F33.9, F34, F34.0, F34.1, F34.8, F34.9, F38, F38.0, F38.1, F38.8, F39, F40, F40.0, F40.1, F40.2, F40.8, F40.9, F41, F41.0, F41.1, F41.2, F41.3, F41.8, F41.9, F42, F42.0, F42.1, F42.2, F42.8, F42.9, F43, F43.0, F43.1, F43.2, F43.8, F43.9, F44, F44.0, F44.1, F44.2, F44.3, F44.4, F44.5, F44.6, F44.7, F44.8, F44.9, F45, F45.0, F45.1, F45.2, F45.3, F45.4, F45.8, F45.9, F48, F48.0, F48.1, F48.8, F48.9, F50, F50.0, F50.1, F50.2, F50.3, F50.4, F50.5, F50.8, F50.9, F51, F51.0, F51.1, F51.2, F51.3, F51.4, F51.5, F51.8, F51.9, F52, F52.0, F52.1, F52.2, F52.3, F52.4, F52.5, F52.6, F52.7, F52.8, F52.9, F53, F53.0, F53.1, F53.8, F53.9, F54, F55, F59, F60, F60.0, F60.1, F60.2, F60.3, F60.4, F60.5, F60.6, F60.7, F60.8, F60.9, F61, F62, F62.0, F62.1, F62.8, F62.9, F63, F63.0, F63.1, F63.2, F63.3, F63.8, F63.9, F64, F64.0, F64.1, F64.2, F64.8, F64.9, F65, F65.0, F65.1, F65.2, F65.3, F65.4, F65.5, F65.6, F65.8, F65.9, F66, F66.0, F66.1, F66.2, F66.8, F66.9, F68, F68.0, F68.1, F68.8, F69, F70, F70.0, F70.1, F70.8, F70.9, F71, F71.0, F71.1, F71.8, F71.9, F72, F72.0, F72.1,			

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		F72.8, F72.9, F73, F73.0, F73.1, F73.8, F73.9, F78, F78.0, F78.1, F78.8, F78.9, F79, F79.0, F79.1, F79.8, F79.9, F80, F80.0, F80.1, F80.2, F80.3, F80.8, F80.9, F81, F81.0, F81.1, F81.2, F81.3, F81.8, F81.9, F82, F83, F84, F84.0, F84.1, F84.2, F84.3, F84.4, F84.5, F84.8, F84.9, F88, F89, F90, F90.0, F90.1, F90.8, F90.9, F91, F91.0, F91.1, F91.2, F91.3, F91.8, F91.9, F92, F92.0, F92.8, F92.9, F93, F93.0, F93.1, F93.2, F93.3, F93.8, F93.9, F94, F94.0, F94.1, F94.2, F94.8, F94.9, F95, F95.0, F95.1, F95.2, F95.8, F95.9, F98, F98.0, F98.1, F98.2, F98.3, F98.4, F98.5, F98.6, F98.8, F98.9, F99, K23.0, M49.0, M90.0, N74.0, N74.1, R41, R41.0, R41.1, R41.2, R41.3, R41.8, R44, R44.0, R44.1, R44.2, R44.3, R44.8, R45, R45.0, R45.1, R45.2, R45.3, R45.4, R45.5, R45.6, R45.7, R45.8, R46, R46.0, R46.1, R46.2, R46.3, R46.4, R46.5, R46.6, R46.7, R46.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8			
ds36.005	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	T86.0, T86.1, T86.2, T86.3, T86.4, T86.8, T86.9	-	-	7,4
ds36.006	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения[**]	C00 - C80, C97, D00 - D09	-	-	0,4
ds36.012	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)	Z25.8	-	возрастная группа: от 0 дней до 2 лет иной классификационный критерий: irs1	2,5

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		-	-	возрастная группа: от 0 дней до 2 лет дополнительные диагнозы: Z25.8 иной классификационный критерий: irs1	
ds36.013	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)	Z25.8	-	возрастная группа: от 0 дней до 2 лет иной классификационный критерий: irs2	5,36
		-	-	возрастная группа: от 0 дней до 2 лет дополнительные диагнозы: Z25.8 иной классификационный критерий: irs2	
ds36.014	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	D89.8, E85.0, G36.0, J33, J33.0, J33.1, J33.8, J33.9, J44.1, J44.8, J44.9, J45, J45.0, J45.1, J45.8, J45.9, J46, J84.1, J84.8, J84.9, L10, L10.0, L10.1, L10.2, L10.3, L10.4, L10.5, L10.8, L10.9, L28.1, L50.1, L63, M07.0, M07.1, M07.3, M10.0, M30, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, M31, M31.0, M31.1, M31.2, M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8, M31.9, M33, M33.1, M33.2, M33.9, M34, M34.0, M34.1, M34.2, M34.8, M34.9, M35.2, M46.8, M46.9		возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: in	4,06
		G70.0, H20, J30.1, J30.2, J30.3, J30.4, J82, K20, L73.2, M35.0		иной классификационный критерий: in	
		K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9, K51, K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9, L20, L20.0, L20.8, L20.9, L40, L40.0, L40.1, L40.2, L40.3, L40.4, L40.5, L40.8, L40.9		возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: inc	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds36.015	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)	-	-	иной классификационный критерий: gsh071, gsh079, gsh116, gsh117 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh006, gsh120, gsh121 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh009, gsh040, gsh118, gsh119	0,55
ds36.016	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)	-	-	иной классификационный критерий: gsh080, gsh102, gsh114 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh001, gsh010, gsh063, gsh159, gsh160	1,03
ds36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)	-	-	иной классификационный критерий: gsh007, gsh072 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh094, gsh097, gsh155 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh067, gsh092, gsh112	1,19

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)	-	-	иной классификационный критерий: gsh041, gsh073, gsh081, gsh154 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh005, gsh032, gsh106 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh093, gsh103	1,52
ds36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)	-	-	иной классификационный критерий: gsh082 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh037, gsh104, gsh105, gsh125 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh002, gsh011, gsh028, gsh089	2,02
ds36.020	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)	-	-	иной классификационный критерий: gsh008, gsh042, gsh074, gsh095, gsh098, gsh115 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh030, gsh140, gsh146	2,29

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds36.021	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)	-	-	иной классификационный критерий: gsh083, gsh100 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh032, gsh070	2,46
ds36.022	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)	-	-	иной классификационный критерий: gsh003, gsh035, gsh075 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh111, gsh142, gsh148 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh113	2,76
ds36.023	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)	-	-	иной классификационный критерий: gsh043, gsh076, gsh084, gsh085, gsh107, gsh156 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh127, gsh143, gsh149 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh029, gsh087, gsh104	3,3

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds36.024	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)	-	-	иной классификационный критерий: gsh004, gsh077, gsh086 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh144, gsh150 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh031, gsh090, gsh101, gsh141, gsh142, gsh147, gsh148	3,83
ds36.025	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)	-	-	иной классификационный критерий: gsh078, gsh096 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh125	4,47
ds36.026	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)	-	-	иной классификационный критерий: gsh099, gsh109, gsh123 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh129, gsh145, gsh151 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh039, gsh143, gsh149	4,81

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)	-	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh131 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh036, gsh108, gsh144, gsh150, gsh152	5,94
ds36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)	-	-	иной классификационный критерий: gsh034	6,42
ds36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)	-	-	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh133, gsh135 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh033, gsh038, gsh127, gsh145, gsh151, gsh153	7,86
ds36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)	-	-	иной классификационный критерий: gsh110 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh137, gsh139 возрастная группа: старше 18 лет	10,34

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				иной классификационный критерий: gsh088, gsh129, gsh157	
ds36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)	-	-	иной классификационный критерий: gsh167 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh054, gsh060 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh131, gsh133, gsh135	14,42
ds36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)	-	-	иной классификационный критерий: gsh051, gsh057, gsh168 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: gsh055, gsh061 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh054, gsh060, gsh137, gsh139	31,89
ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	-	-	иной классификационный критерий: gsh052, gsh058, gsh170 возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный	60,55

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
				критерий: gsh056, gsh062, gsh169 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh055, gsh061	
ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	-	-	иной классификационный критерий: gsh053, gsh059 возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: gsh056, gsh062	132,97
ds36.035	Лечение с применением методов афереза (каскадная плазмофильтрация, липидная фильтрация, иммуносорбция) в случае отсутствия эффективности базисной терапии	D59.8, D89.1, E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.8, G25.8, G35, G36.0, G37.3, G61.8, G61.9, G70.0, G70.8, G73.1, I42.0, I73.0, I73.1, K74.3, K75.4, L10.0, M32.1, N04.1	A18.05.001.002, A18.05.001.004, A18.05.007	-	5,07
ds37	Медицинская реабилитация				1,72
ds37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	-	B05.023.001, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	иной классификационный критерий: rb2, rbb2	1,98
		G35	-	иной классификационный критерий: rb2, rbb2	
ds37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	-	B05.023.001, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	иной классификационный критерий: rb3, rbb3	2,31
		G35	-	иной классификационный критерий: rb3, rbb3	

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ)	-	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: rb2	1,52
		-	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur1	
ds37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ)	-	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: rb3	1,82
		-	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur2	
ds37.005	Медицинская кардиореабилитация (2 балла по ШРМ)	-	B05.015.001, B05.043.001, B05.057.003, B05.057.007	иной классификационный критерий: rb2	1,39
ds37.006	Медицинская кардиореабилитация (3 балла по ШРМ)	-	B05.015.001, B05.043.001, B05.057.003, B05.057.007	иной классификационный критерий: rb3	1,67
ds37.007	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ)	-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.001, B05.069.002, B05.069.003	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: rb2	0,85

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
		-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.001, B05.069.002, B05.069.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur1	
ds37.008	Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ)	-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.001, B05.069.002, B05.069.003	возрастная группа: старше 18 лет иной классификационный критерий: rb3	1,09
		-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.001, B05.069.002, B05.069.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur2	
ds37.009	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	-	B05.031.001	возрастная группа: от 91 дня до 1 года	1,5

Код КСГ	Наименование[1]	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе[2]	Коэффициент относительной затратоемкости[3]
ds37.010	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	-	B05.028.001, B05.046.001	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: rbs	1,8
ds37.011	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	-	B05.023.002.001, B05.023.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,75
ds37.012	Медицинская реабилитация детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	-	B05.057.011	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет	2,35
ds37.013	Медицинская реабилитация после онкоортопедических операций	C40, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41, C41.0, C41.1, C41.2, C41.3, C41.4, C41.8, C41.9, C79.5	B05.027.001	-	1,76
ds37.014	Медицинская реабилитация по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии	C50, C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9	B05.027.001	-	1,51
ds37.015	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (2 балла по ШРМ)	-	-	иной классификационный критерий: rb2cov	1
ds37.016	Медицинская реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	-	-	иной классификационный критерий: rb3cov	1,4
ds37.017	Медицинская реабилитация в детском нейрореабилитационном	-	B05.023.001, B05.023.002, B05.023.002.001, B05.023.002.002, B05.023.003, B05.024.001,	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный	3,71

Код КСГ	Наименование*	Коды по МКБ-10	Медицинские услуги, являющиеся критерием отнесения случая к группе	Дополнительные критерии отнесения случая к группе*	Коэффициент относительной затратоемкости**
	отделении в медицинской организации 4 группы		B05.024.002, B05.024.003	критерий: ykur3bd12d21, ykur3brobd12d21, ykur3d12d21, ykur3robd12d21	
ds37.018	Медицинская реабилитация в детском соматическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 группы	-	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.028.001, B05.029.001, B05.037.001, B05.043.001, B05.053.001, B05.057.001, B05.057.002, B05.057.003, B05.057.004, B05.057.005, B05.057.006, B05.057.007, B05.058.001, B05.069.002, B05.069.003	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur3d12d21	2,91
ds37.019	Медицинская реабилитация в детском ортопедическом реабилитационном отделении в медицинской организации 4 группы	-	B05.040.001, B05.050.003, B05.050.004, B05.050.005	возрастная группа: от 0 дней до 18 лет иной классификационный критерий: ykur3d12d21, ykur3robd12d21	3,4

* Особенности отнесения случаев лечения к отдельным группам заболеваний и патологических состояний, а также описание иных классификационных критериев определяются Минздравом России.

** Значение коэффициентов относительной затратоемкости рассчитано с учетом минимального размера базовой ставки (размера средней стоимости законченного случая лечения, включенного в группу заболеваний, состояний):
в стационарных условиях - 32120,12 рубля;
в условиях дневного стационара - 17622 рублей.

** Медицинская помощь по отдельным группам заболеваний, состояний оплачивается с применением коэффициента дифференциации и поправочного коэффициента (коэффициента специфики оказания медицинской помощи) к доле заработной платы и прочих расходов в составе тарифа:
а) в стационарных условиях:

слинговые операции при недержании мочи - 30,45 процента;
операции на женских половых органах:
уровень 5 - 38,49 процента;
уровень 6 - 31,98 процента;
уровень 7 - 33,61 процента;
лечение дерматозов с применением наружной терапии - 97,47 процента;
лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза - 98,49 процента;
лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии - 99,04 процента;
лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии - 98 процентов;
операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7) - 16,23 процента;
другие операции на органах брюшной полости, дети - 32,42 процента;
новая коронавирусная инфекция COVID-19:
уровень 1 - 91,12 процента;
уровень 2 - 61,3 процента;
уровень 3 - 63,24 процента;
уровень 4 - 77,63 процента;
операции на кишечнике и анальной области (уровень 4) - 33,32 процента;
транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы - 70,2 процента;
инфаркт мозга (уровень 1) - 88,73 процента;
инфаркт мозга (уровень 2) - 73,42 процента;
инфаркт мозга (уровень 3) - 81,66 процента;
диагностика и лечение сложных неврологических заболеваний - 73,05 процента;
плазмоферез при неврологических заболеваниях - 88,54 процента;
комплексное лечение неврологических заболеваний с применением препаратов высокодозного иммуноглобулина - 5,18 процента;
лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций - 81,97 процента;
прочие операции при ЗНО:
уровень 1 - 28,13 процента;
уровень 2 - 39,56 процента;
лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей):
уровень 1 - 63,83 процента;
уровень 2 - 45,04 процента;
уровень 3 - 43,89 процента;
уровень 4 - 25,23 процента;
уровень 5 - 27,28 процента;
уровень 6 - 10,83 процента;
уровень 7 - 17,45 процента;
уровень 8 - 11,99 процента;

уровень 9 - 7,07 процента;
уровень 10 - 3,99 процента;
уровень 11 - 3,47 процента;
уровень 12 - 3,51 процента;
уровень 13 - 3,43 процента;
уровень 14 - 3,31 процента;
уровень 15 - 2,07 процента;
уровень 16 - 2 процента;
уровень 17 - 1,68 процента;
уровень 18 - 1,53 процента;
уровень 19 - 0,67 процента;
лучевая терапия (уровень 8) - 8,58 процента;
лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией:
уровень 2 - 87,08 процента;
уровень 3 - 88,84 процента;
уровень 4 - 87,05 процента;
уровень 5 - 88,49 процента;
уровень 6 - 46,03 процента;
уровень 7 - 26,76 процента;
ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровни 1 - 3) - 77,89 процента;
ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые:
уровень 1 - 37,28 процента;
уровень 2 - 56,68 процента;
уровень 3 - 65,35 процента;
уровень 4 - 5,11 процента;
уровень 5 - 19,39 процента;
уровень 6 - 28,58 процента;
замена речевого процессора - 0,95 процента;
операции на органе зрения:
(факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ) - 14,38 процента;
интравитреальное введение лекарственных препаратов - 12,53 процента;
микроинвазивная субтотальная витрэктомия с субретинальным введением лекарственного препарата воретиген непарвовек (без учета стоимость лекарственного препарата) (только для федеральных медицинских организаций) - 19,34 процента;
баллонная вазодилатация с установкой:
1 стента в сосуд (сосуды) - 33,6 процента;
2 стентов с сосуд (сосуды) - 29,66 процента;
3 стентов в сосуд (сосуды) - 25,06 процента;

операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7) - 20,13 процента;
другие операции на органах брюшной полости:
уровень 4 - 34,65 процента;
уровень 5 - 38,58 процента;
оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровни 1 - 3) - 30 процентов;
оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4) - 6,61 процента;
экстракорпоральная мембранная оксигенация - 27,22 процента;
проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами:
уровень 1 - 0 процентов;
уровень 2 - 0 процентов;
уровень 3 - 0 процентов;
радиойодтерапия - 70,66 процента;
проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции:
уровень 1 - 5,85 процента;
уровень 2 - 4,58 процента;
лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов:
инициация или замена - 34,5 процента;
уровень 1 - 61,29 процента;
уровень 2 - 41,72 процента;
уровень 3 - 29,85 процента;
уровень 4 - 27,11 процента;
уровень 5 - 22,22 процента;
уровень 6 - 18,16 процента;
уровень 7 - 15,84 процента;
уровень 8 - 14,20 процента;
уровень 9 - 13,01 процента;
уровень 10 - 11,74 процента;
уровень 11 - 10,29 процента;
уровень 12 - 8,58 процента;
уровень 13 - 6,39 процента;
уровень 14 - 5,45 процента;
уровень 15 - 5,25 процента;
уровень 16 - 4,06 процента;
уровень 17 - 4,76 процента;
уровень 18 - 1,58 процента;
уровень 19 - 0,67 процента;
уровень 20 - 0,33 процента;

посттрансплантационный период после пересадки костного мозга - 62,44 процента;
комплексная медицинская реабилитация после протезирования нижних конечностей с установкой постоянного экзопротеза, в том числе с болевым синдромом - 89,28 процента;
комплексная медицинская реабилитация у пациентов с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы, с нарушением функции нижних мочевыводящих путей - 50,9 процента;
б) в условиях дневного стационара:
экстракорпоральное оплодотворение:
уровень 1 - 20,05 процента;
уровень 2 - 22,27 процента;
уровень 3 - 21,08 процента;
уровень 4 - 20,56 процента;
лечение дерматозов с применением наружной терапии - 97,44 процента;
лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза - 96,3 процента;
лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии - 98,27 процента;
лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии - 98,2 процента;
лечение хронического вирусного гепатита С:
уровень 1 - 1,01 процента;
уровень 2 - 0,53 процента;
уровень 3 - 0,62 процента;
уровень 4 - 0,57 процента;
уровень 5 - 0,43 процента;
уровень 6 - 0,3 процента;
вирусный гепатит В хронический без дельта агента, лекарственная терапия - 90,55 процента;
вирусный гепатит В хронический с дельта агентом, лекарственная терапия - 10,13 процента;
госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ (только для федеральных медицинских организаций) - 21,44 процента;
лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей):
уровень 1 - 33,18 процента;
уровень 2 - 19,04 процента;
уровень 3 - 10,56 процента;
уровень 4 - 35,45 процента;
уровень 5 - 6,31 процента;
уровень 6 - 20,51 процента;
уровень 7 - 19,61 процента;
уровень 8 - 21,09 процента;
уровень 9 - 24,20 процента;
уровень 10 - 27,46 процента;
уровень 11 - 6,43 процента;

уровень 12 - 1,79 процента;
уровень 13 - 14,25 процента;
уровень 14 - 13,98 процента;
уровень 15 - 6,80 процента;
уровень 16 - 4,54 процента;
уровень 17 - 8,11 процента;
уровень 18 - 5,69 процента;
уровень 19 - 8,86 процента;
уровень 20 - 7,42 процента;
уровень 21 - 8,13 процента;
уровень 22 - 0,30 процента;
лучевая терапия (уровень 8) - 3,66 процента;
лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией:
уровень 1 - 78,38 процента;
уровень 3 - 82,64 процента;
уровень 4 - 31,86 процента;
уровень 5 - 16,69 процента;
ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровни 1 - 4) - 56,53 процента;
ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые:
уровень 1 - 3,84 процента;
уровень 2 - 12,08 процента;
уровень 3 - 21,11 процента;
уровень 4 - 28,96 процента;
уровень 5 - 0,95 процента;
уровень 6 - 3,06 процента;
уровень 7 - 7,44 процента;
уровень 8 - 11,4 процента;
замена речевого процессора - 0,28 процента;
операции на органе зрения:
(факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ) - 10,32 процента;
интравитреальное введение лекарственных препаратов - 7,24 процента;
оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) - 30 процентов;
проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции:
уровень 1 - 1,09 процента;
уровень 2 - 0,51 процента;
лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов:
инициация или замена - 17,94 процента;

уровень 1 - 4,88 процента;
уровень 2 - 2,61 процента;
уровень 3 - 2,23 процента;
уровень 4 - 2,02 процента;
уровень 5 - 1,32 процента;
уровень 6 - 1,21 процента;
уровень 7 - 4,23 процента;
уровень 8 - 0,96 процента;
уровень 9 - 6,13 процента;
уровень 10 - 5,69 процента;
уровень 11 - 0,59 процента;
уровень 12 - 0,81 процента;
уровень 13 - 8,24 процента;
уровень 14 - 0,41 процента;
уровень 15 - 2,83 процента;
уровень 16 - 0,26 процента;
уровень 17 - 3,75 процента;
уровень 18 - 0,08 процента;
уровень 19 - 0,04 процента;
уровень 20 - 0,02 процента.

*** В том числе для случаев введения медицинской организацией лекарственных препаратов, предоставленных пациентом или иной организацией, действующей в интересах пациента, из иных источников финансирования (за исключением лекарственных препаратов, приобретенных пациентом или его представителем за счет личных средств).

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации (далее - диспансеризация), который проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации:

а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;

б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и выше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или интенсивность которых повысилась);

в) проведение спирометрии или спирографии;

г) общий (клинический) анализ крови развернутый;

д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);

з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации, который проводится по результатам первого этапа диспансеризации в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния):

а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

1. Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация) проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода репродуктивного, а также факторов риска их развития.

2. Первый этап диспансеризации включает:

а) у женщин:

прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

пальпацию молочных желез;

осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;

микроскопическое исследование влагалищных мазков;

цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

у женщин в возрасте 18 - 29 лет - проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

б) у мужчин - прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии - врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

3. Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа диспансеризации в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

а) у женщин:

в возрасте 30 - 49 лет - проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;

ультразвуковое исследование молочных желез;

повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

б) у мужчин:

спермограмму;

микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;

повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии - врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

групп заболеваний, состояний с оптимальной длительностью лечения до 3 дней (включительно)

Код КСГ	Наименование
	В стационарных условиях
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)
st02.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)
st02.016	Операции на женских половых органах (уровень 6)
st02.017	Операции на женских половых органах (уровень 7)
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*

Код КСГ	Наименование
st08.003	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети*
st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)
st10.008	Другие операции на органах брюшной полости, дети
st12.001	Кишечные инфекции, взрослые
st12.002	Кишечные инфекции, 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)
st14.004	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)
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
st19.163	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кровтворной тканей), взрослые (уровень 1)*
st19.164	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
st19.165	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
st19.166	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*

Код КСГ	Наименование
st19.167	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*
st19.168	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
st19.169	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
st19.170	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
st19.171	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
st19.172	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
st19.173	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
st19.174	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
st19.175	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*
st19.176	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)*
st19.177	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)*

Код КСГ	Наименование
st19.178	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)*
st19.179	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)*
st19.180	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)*
st19.181	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кровтворной тканей), взрослые (уровень 19)*
st19.082	Лучевая терапия (уровень 8)
st19.090	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1)
st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)
st19.097	ЗНО лимфоидной и кровтворной 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)

Код КСГ	Наименование
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st21.009	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
st21.010	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1)
st21.011	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2)
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)
st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)
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)
st32.016	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)
st32.020	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)
st32.021	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)
st34.002	Операции на органах полости рта (уровень 1)
st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина*
st36.020	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)

Код КСГ	Наименование
st36.021	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)
st36.022	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)
st36.023	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4)
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
st36.024	Радиойодтерапия
st36.025	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)
st36.026	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)
st36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)*
st36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)*
st36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)*
st36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)*
st36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)*
st36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)*
st36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)*
st36.035	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)*

Код КСГ	Наименование
st36.036	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)*
st36.037	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)*
st36.038	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)*
st36.039	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)*
st36.040	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)*
st36.041	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)*
st36.042	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)*
st36.043	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)*
st36.044	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)*
st36.045	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)*
st36.046	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)*
st36.047	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)*
st36.048	Досуточная госпитализация в диагностических целях
	В условиях дневного стационара
ds02.001	Осложнения беременности, родов, послеродового периода
ds02.006	Искусственное прерывание беременности (аборт)
ds02.007	Аборт медикаментозный
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)
ds05.005	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе*

Код КСГ	Наименование
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 (только для федеральных медицинских организаций)
ds19.033	Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования
ds19.135	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)*
ds19.136	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)*
ds19.137	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)*
ds19.138	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)*
ds19.139	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)*

Код КСГ	Наименование
ds19.140	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)*
ds19.141	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)*
ds19.142	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)*
ds19.143	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)*
ds19.144	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)*
ds19.145	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)*
ds19.146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)*
ds19.147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)*
ds19.148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14)*
ds19.149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)*
ds19.150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)*

Код КСГ	Наименование
ds19.151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)*
ds19.152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18)*
ds19.153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19)*
ds19.154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кровтворной тканей), взрослые (уровень 20)*
ds19.155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 21)*
ds19.156	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кровтворной тканей), взрослые (уровень 22)*
ds19.057	Лучевая терапия (уровень 8)
ds19.063	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (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)

Код КСГ	Наименование
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)
ds21.007	Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)
ds21.008	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1)
ds21.009	Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2)
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*
ds36.011	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций)
ds36.012	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1)
ds36.013	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2)
ds36.015	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1)*
ds36.016	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2)*
ds36.017	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3)*
ds36.018	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4)*
ds36.019	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5)*
ds36.020	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6)*

Код КСГ	Наименование
ds36.021	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7)*
ds36.022	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8)*
ds36.023	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9)*
ds36.024	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10)*
ds36.025	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11)*
ds36.026	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12)*
ds36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13)*
ds36.028	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14)*
ds36.029	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15)*
ds36.030	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16)*
ds36.031	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17)*
ds36.032	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18)*
ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)*
ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)*
ds36.035	Лечение с применением методов афереза (каскадная плазмофильтрация, липидная фильтрация, иммуносорбция) в случае отсутствия эффективности базисной терапии

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