

## ИНСТРУКЦИЯ

### по группировке случаев, в том числе правила учета дополнительных классификационных критериев, и подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования

(в дополнение к Методическим рекомендациям по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования)

#### 1. Введение

Настоящая Инструкция разработана в целях реализации методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – Рекомендации), одобренных решением рабочей группы Министерства здравоохранения Российской Федерации по подготовке методических рекомендаций по реализации способов оплаты медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и направленных в субъекты Российской Федерации совместным письмом от 21.11.2017 года Министерства здравоохранения Российской Федерации № 11-7/10/2-8080 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 13572/26-2/и.

Инструкция содержит описание алгоритмов формирования различных КСГ, в том числе с учетом дополнительных критериев группировки, которые должны быть применены при разработке программного обеспечения, осуществляющего формирование КСГ. Также в Инструкции отражены подходы к установлению поправочных коэффициентов, формированию подушевого норматива оплаты медицинской помощи, оказываемой прикрепившемуся населению, и ряд других вопросов, предусмотренных Рекомендациями.

#### 2. Основные подходы к группировке случаев

В качестве основных критериев группировки в данной модели КСГ используются **код диагноза** в соответствии со справочником «Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра» (далее – МКБ-10) и **код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии** (далее также – услуги) в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг (далее – Номенклатура), утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 года № 804н.

В качестве дополнительных критериев при формировании КСГ используются следующие признаки:

- код основного диагноза (при основном критерии группировки – код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии);
- код вторичного диагноза;
- код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии (при основном критерии группировки – код диагноза);
- пол;
- возраст;
- длительность пребывания в стационаре;

- оценка состояния пациента (по Шкале оценки органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии, Шкале Реабилитационной Маршрутизации);
- схема лечения;
- длительность непрерывного проведения искусственной вентиляции легких.

Настоящая Инструкция прилагается к Расшифровке групп в соответствии с МКБ-10 и Номенклатурой, представленной в виде файла «*Расшифровка групп*» формата MS Excel. Данная Расшифровка представлена отдельно для круглосуточного и дневного стационара (пометки «КС» и «ДС»).

Файл «Расшифровка групп» состоит из следующих листов:

- «КСГ» – перечень КСГ и соответствующих коэффициентов затратоемкости, утвержденных Рекомендациями, с распределением КСГ по профилям медицинской помощи;
- «МКБ-10» – справочник кодов МКБ-10 с указанием для каждого кода, включенного в группировку, номеров КСГ, к которым может быть отнесен данный код диагноза;
- «Номенклатура» – справочник кодов Номенклатуры с указанием для каждого кода услуги, включенного в группировку, номеров КСГ к которым может быть отнесен данный код;
- «Схемы лекарственной терапии» - справочник схем лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) с указанием для каждой схемы номера КСГ, к которой может быть отнесен случай госпитализации с применением данной схемы.
- «Группировщик» – таблица, определяющая однозначное отнесение каждого пролеченного случая к конкретной КСГ на основании всех возможных комбинаций основных и дополнительных классификационных критериев;
- «Группировщик детальный» – таблица, соответствующая листу «Группировщик», с расшифровкой кодов основных справочников;
- «Структура справочников» – таблица, определяющая названия столбцов всех листов файла, а также обозначения кодов, вводимых в файле в дополнение к кодам основных справочников.

## 2.1. Список КСГ

Список КСГ приведен на листе «КСГ» файла «Расшифровка групп». Данный список содержит перечень КСГ и соответствующих коэффициентов затратоемкости, утвержденных Рекомендациями, с распределением КСГ по профилям медицинской помощи, в следующем формате:

Структура справочника «КСГ»  
(лист «КСГ» файла «Расшифровка групп»):

Наименование столбца	Описание	Примечание
КСГ	Номер КСГ	В соответствии с Рекомендациями
Наименование КСГ	Наименование КСГ	

Наименование столбца	Описание	Примечание
КЗ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ	
Код профиля	Код профиля	Кодовое значение для столбца «Профиль»
Профиль	Наименование профиля	В соответствии с Рекомендациями

## 2.2. Основные справочники

Для формирования КСГ используются два основных клинических справочника: МКБ-10 и Номенклатура (раздел А16 в полном объеме, с некоторыми исключениями, а также отдельные коды из других разделов).

### 2.2.1. Справочник МКБ-10

В файле MS Excel «Расшифровка групп» на листе «МКБ-10» содержится справочник МКБ-10, в котором каждому диагнозу соответствуют номера КСГ, в которые может быть отнесен случай госпитализации с данным диагнозом.

В справочник МКБ-10 внесены изменения в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 декабря 2014 года № 13-2/1664. При этом новые коды МКБ-10 должны быть добавлены в группировку случаев по КСГ, а удаленные коды МКБ-10 подлежат исключению из группировки и не должны быть использованы в работе.

#### Структура справочника «МКБ-10» (лист «МКБ-10» файла «Расшифровка групп»):

Наименование столбца	Описание	Примечание
Код по МКБ-10	Код диагноза в соответствии с МКБ-10	
Диагноз	Наименование диагноза	
КСГ1..n	Номер первой и последующих КСГ, к которой может быть отнесен диагноз	
Использовано в КСГ	Признак использования кода в качестве критерия группировки КСГ	«True/ИСТИНА» – код диагноза используется в группировке КСГ

**Внимание:** в ряде случаев, когда коды МКБ-10, одинаковые по трем первым знакам, могут попадать в разные КСГ в зависимости от знака после точки, ввод трехзначных кодов не допускается (данные коды исключены из группировки). Необходимо принять меры к использованию полного кода диагноза, включая знаки после точки.

### 2.2.2. Справочник Номенклатуры

На листе «Номенклатура» файла «Расшифровка групп» приведен справочник кодов Номенклатуры, с указанием для каждого кода услуги, включенной в группировку, номеров КСГ, к которым может быть отнесен данный код.

**Структура справочника «Номенклатура»  
(лист «Номенклатура» файла «Расшифровка групп»):**

Наименование столбца	Описание	Примечание
Код услуги	Код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии в соответствии с Номенклатурой	
Наименование услуги	Наименование хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии	
Новый код	Признак услуги, включенной в Номенклатуру дополнительно	
КСГ1..n	Номер первой КСГ, к которой может быть отнесен диагноз	
Использовано в КСГ	Признак использования кода в качестве критерия группировки КСГ	«True/ИСТИНА» – код услуги используется в группировке КСГ

### **2.3. Справочник схем лекарственной терапии**

В файле MS Excel «Расшифровка групп» на листе «Схемы лекарственной терапии» содержится справочник схем лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), в котором каждой схеме соответствуют номера КСГ, к которым относятся случаи госпитализации с применением данной схемы.

В таблице приведен перечень элементов и описание состава справочника «Схемы лекарственной терапии»

**Таблица - Структура справочника «Схемы лекарственной терапии»  
(лист «Схемы лекарственной терапии»)**

№	Наименование столбца	Описание	Примечание
1	Код схемы	Код схемы лекарственной терапии	
2	МНН лекарственных препаратов	МНН лекарственных препаратов, входящих в состав схемы	
3	Наименование и описание схемы	Длительность цикла лекарственной терапии, режим дозирования и способ введения лекарственных препаратов	
4	Количество дней введения в тарифе	Количество дней введения лекарственных препаратов, оплачиваемых по КСГ	
5	КСГ	Номер КСГ, к которой может быть отнесена схема лекарственной терапии	
6	Рекомендуемое количество госпитализаций, рассчитанное в соответствии с	Оптимальное количество госпитализаций, рассчитанное в соответствии с числом курсов лекарственного лечения, рекомендованного клиническими	Информация в ячейке носит справочный характер и не влияет на

	клиническими рекомендациями	рекомендациями.	отнесение случая к КСГ.
7	Признак не ЖНВЛП	Признак использования в схеме лекарственного препарата, не входящего в актуальный перечень ЖНВЛП и назначаемого по решению врачебной комиссии	Информация в ячейке носит справочный характер и не влияет на отнесение случая к КСГ.
8	Примечание	Дополнительные пояснения к схемам лекарственной терапии	
9	Использовано в КСГ	Признак использования кода в качестве критерия группировки КСГ	«True/ИСТИНА» – код услуги используется в группировке КСГ

В первом столбце справочника приведен код схемы лекарственной терапии, который используется в группировщике для отнесения случаев лечения с применением данной схемы к конкретным КСГ. Перечень схем лекарственной терапии, включенных в группировщик, сформирован путем извлечения данных из соответствующих разделов клинических рекомендаций, размещенных в рубрикаторе Минздрава России.

Во втором столбце приведены лекарственные препараты, входящие в состав лекарственной терапии злокачественных новообразований, применение которых оплачивается в рамках одной КСГ. Часть схем включает монотерапию (применение одного лекарственного препарата), а часть – комбинированную терапию (применение двух и более препаратов). Лекарственные препараты, входящие в состав комбинированных схем терапии, приведены перечислением через знак «+».

*Например:*

- Схема 001 «абиратерон» - подразумевает применение одного препарата (монотерапия);
- Схема 179 «трастузумаб» - подразумевает применение одного препарата (монотерапия)
- схема 086 «иринотекан + кальция фолинат + фторурацил»- подразумевает комбинированную терапию (препаратами, входящими в состав схемы FOLFIRI3).
- схема 095: «ифосфамид + цисплатин + месна + паклитаксел + филграстим» – подразумевает комбинированную терапию (препаратами, входящими в состав схемы TIP);
- схема 141: «паклитаксел + карбоплатин (высокая доза)» – подразумевает комбинированную терапию препаратами, входящими в состав схемы, не имеющей общепринятой аббревиатуры.

Также через «+» приведены препараты, не входящие в состав одной схемы лекарственной терапии, но применяющиеся одновременно.

*Например:*

- *схема 002: абиратерон + бусерелин*
- *схема 169: тамоксифен + бусерелин*

**В третьем столбце** приведено краткое описание схемы.

В целях настоящей инструкции под циклом химиотерапии понимается введение химиотерапевтических препаратов в рамках определенной схемы химиотерапии. В цикле присутствуют «дни введения» и «дни отдыха». Под курсом химиотерапии понимается последовательное неоднократное применение циклов. При этом первый день последующего цикла начинается сразу после последнего дня предыдущего.

Краткое описание схемы приведено с целью идентификации и правильного кодирования схемы лекарственной терапии ЗНО с последующим отнесением каждого случая лечения с применением данной схемы к конкретной КСГ.

Соответственно, в описание всех схем включены доза лекарственного препарата, длительность цикла и дни введения. В описание некоторых схем включено указание пути введения. Эти признаки позволяют, в частности, дифференцировать схемы, включающие одни и те же лекарственные препараты, но в разных дозах, или с разным путем введения, или с разной длительностью цикла. При этом возможно снижение дозы химиотерапевтических препаратов по сравнению с указанной в столбце «Наименование и описание схемы» – в случае усиления токсических реакций при проведении химиотерапии в соответствии с инструкцией к химиотерапевтическому препарату. Такое снижение дозы не может рассматриваться как основание для уменьшения оплаты или отказа в оплате.

Также в описание включено принятое сокращенное название схемы - при наличии.

*Например*

*Схема 018*

*Наименование схемы: блеомицин + этопозид + цисплатин.*

*Описание схемы: «ВЕР: Блеомицин 30 мг в 1-й, 3-й, 5-й дни + этопозид 100 мг/м<sup>2</sup> в 1-5-й дни + цисплатин 20 мг/м<sup>2</sup> в 1-5-й дни; цикл 21 день». В описании указаны:*

- *сокращенное наименование схемы (ВЕР),*
- *доза препаратов и дни, в которые производится введение (блеомицин 30 мг в 1-й, 3-й, 5-й дни; этопозид 100 мг/м<sup>2</sup> в 1-5-й дни; цисплатин 20 мг/м<sup>2</sup> в 1-5-й дни);*
- *длительность цикла – 21 день.*

Описание схем в справочнике не может служить заменой сведениям, изложенным в клинических рекомендациях и инструкциях к лекарственным препаратам, и предназначено не для информирования медицинских работников о возможных вариантах лечения, а для идентификации проведенного лечения в целях его корректного кодирования.

**В четвертом столбце** приводится количество дней введения лекарственных препаратов, включенное в тариф, то есть в один законченный случай лечения.

Количество дней введения определено на основе режима дозирования схемы, указанной в столбце «Описание схемы».

*Например:*

*Схема 018 «блеомицин + этопозид + цисплатин».*

*Описание схемы: «ВЕР: Блеомицин 30 мг в 1-й, 3-й, 5-й дни + этопозид 100 мг/м<sup>2</sup> в 1-5-й дни + цисплатин 20 мг/м<sup>2</sup> в 1-5-й дни; цикл 21 день»*

*Как следует из описания схемы, лекарственные препараты вводятся с первого по пятый дни каждые 21 день, соответственно, количество дней введения – 5.*

Количество дней введения не равно длительности госпитализации: больной может находиться в стационаре как до введения лекарственных препаратов, так и после него, например, в связи с развитием нежелательных явлений на фоне лечения.

В справочнике схем лекарственной терапии ряд схем имеют одинаковое описание, но разное количество дней введения в тарифе.

*Например:*

*Схема 039 «гемцитабин + карбоплатин». Описание схемы: Гемцитабин 1000 мг/м<sup>2</sup> в 1-й, 8-й дни + карбоплатин АУС 5-6 в 1-й день; цикл 21 день. Количество дней введения в тарифе – 1;*

*Схема 039.1 «гемцитабин + карбоплатин». Описание схемы: Гемцитабин 1000 мг/м<sup>2</sup> в 1-й, 8-й дни + карбоплатин АУС 5-6 в 1-й день; цикл 21 день. Количество дней введения в тарифе – 2.*

Из различий в количестве дней введения в тарифе следует, что стоимость схемы 40 рассчитана исходя из одного введения лекарственных средств в рамках одной госпитализации, а стоимость схемы 40.1 включает стоимость всех введений лекарственных препаратов, включенных в цикл, в рамках одной госпитализации.

**В пятом столбце** указан номер КСГ, к которому относится случай с применением каждой схемы.

**В шестом столбце** указано рекомендуемое количество госпитализаций, рассчитанное в соответствии с клиническими рекомендациями. Данная информация носит справочный характер и не влияет на отнесение случаев к КСГ, но может быть использована для планирования числа госпитализаций, необходимых для проведения полноценного лечения одному пациенту. В зависимости от клинической ситуации число госпитализаций одного больного может отличаться от приведенной в справочнике.

**В седьмом столбце** приведена пометка «не ЖНВЛП», которая относится к схемам лекарственной терапии, в состав которых входят препараты, не включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и назначаемые по жизненным показаниям или в случае индивидуальной непереносимости по решению врачебной комиссии.

**В восьмом столбце** даны примечания к отдельным схемам.

## 2.4. Описание логической схемы группировщика КСГ

### 2.4.1. Таблицы «Группировщик» и «Группировщик детальный»

Процесс отнесения случая к КСГ регламентируется таблицами «Группировщик» и «Группировщик детальный» (таблицы идентичны, за исключением того, что «Группировщик детальный» содержит расшифровки кодов МКБ-10, Номенклатуры и КСГ).

«Группировщик» позволяет каждый случай в реестре пролеченных больных, оплата которого производится в рамках системы КСГ, отнести к определенной группе на основании классификационных критериев, которые соответствуют этому случаю. С помощью данной таблицы осуществляется отнесение случаев ко всем КСГ, кроме КСГ № 233 «Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)», алгоритм формирования которой описан в разделе «Особенности формирования отдельных КСГ».

Таблица «Группировщик» состоит из столбцов, каждый из которых содержит значение, соответствующее одному классификационному критерию.

Структура таблицы «Группировщик»  
(лист «Группировщик» файла «Расшифровка групп»):

Наименование столбца	Описание	Источник данных и связь с другими справочниками
Код по МКБ-10	Код диагноза по МКБ-10	Столбец «Код по МКБ-10» справочника «МКБ-10»
Код по МКБ-10 (2)	Код второго диагноза по МКБ-10	Столбец «Код по МКБ-10» справочника «МКБ-10»
Код услуги	Код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии в соответствии с Номенклатурой	Столбец «Код услуги» справочника «Номенклатура»
Возраст	Возрастная категория пациента	Справочник возрастных категорий (приведен далее)
Пол	Пол пациента	1 – мужской, 2 – женский
Длительность	Длительность пребывания, дней	1 – пребывание до 3 дней включительно
Дополнительный классификационный критерий	Оценка состояния пациента по шкалам или схема лечения, или длительность непрерывного проведения искусственной вентиляции легких	Столбец «Код схемы» справочника схем лекарственной терапии; it1 - SOFA не менее 5 и непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 72 часов и более; it2 - Непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 480 часов и более; sh001 - sh902 - Схема лекарственной терапии (001 - 264, 901, 902);



Наименование столбца	Описание	Источник данных и связь с другими справочниками
		rb2 - 2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ); rb3 - 3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ); rb4 - 4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ); rb5 - 5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ); rb6 - 6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)
КСГ	Номер КСГ, к которой относится случай	Столбец «КСГ» справочника КСГ

**Внимание:** если в таблице не содержится значения в соответствующем столбце, то данный классификационный критерий не влияет на группировку.

Пример из таблицы «Группировщик»:

Код по МКБ-10	Код по МКБ-10 (2)	Код услуги	Возраст	Пол	Длительность	КСГ
	P05.0	A16.19.010	2			46
	P05.2	A16.19.010	2			46
	P07.3	A16.19.010	2			46
T24.2	T32.6					295
T30.2	T32.1					295
I25.8		A06.10.006			1	198
I25.9		A06.10.006			1	198
S30.2				2		10
T19.8				1		244
C.		A16.20.004.001				118

#### 2.4.1.1. Справочник категорий возраста (столбец «Возраст» группировщика)

Код	Диапазон возраста
1	от 0 до 28 дней
2	от 29 до 90 дней
3	от 91 дня до 1 года
4	от 0 дней до 2 лет
5	от 0 дней до 18 лет
6	старше 18 лет

Категории возраста применяются в трех аспектах, не предполагающих одновременное (совместное) использование всех категорий возраста для классификации случаев в одни и те же КСГ.

**1-й аспект применения:** диапазоны 1-3 используются для классификации случаев в КСГ 45 «Детская хирургия, уровень 1», КСГ 46 «Детская хирургия, уровень 2» и 109 «Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций»:

– при возрасте ребенка до 28 дней (код 1) случаи классифицируются в КСГ 46 или 109 по соответствующему коду номенклатуры, независимо от кода диагноза.

– если ребенок родился маловесным, то **по тем же кодам номенклатуры** случай классифицируется в КСГ 46 или 109 при возрасте **до 90 дней (код 2)**. При этом, признаком маловесности служит соответствующий код МКБ-10 (P05-P07), который используется как вторичный диагноз (Код по МКБ-10 (2)). Первичный диагноз может быть любой, **который является основным поводом для госпитализации и проведения соответствующего хирургического вмешательства.**

– при возрасте от **91 дня до 1 года (код 3)**, независимо от диагноза, случай классифицируется в КСГ 45 по коду номенклатуры.

Также код возраста 1 в сочетании с определенными диагнозами МКБ 10 применяется для отнесения случаев лечения к КСГ 111 «Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)», КСГ 112 «Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)» и КСГ 113 «Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)». Например, диагноз J20.6 «Острый бронхит, вызванный риновирусом» при отсутствии дополнительного кода возраста 1 (дети до 28 дней) относится к КСГ 217 «Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания», при наличии кода 1 – к КСГ 113 «Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)».

**2-й аспект применения:** диапазон возраста 4 используется для классификации случаев в КСГ 316 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии» круглосуточного стационара и 113 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов» дневного стационара при проведении иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб) (A25.30.035). Дополнительным критерием отнесения в эту КСГ является возраст до 2 лет включительно.

**3-й аспект применения:** диапазоны возраста 5-6 используются для классификации случаев в большое количество «детских» и «взрослых» групп. При этом, **если случай хирургического вмешательства ребенку до одного года может быть классифицирован в КСГ 45 или КСГ 46 (приоритет), он классифицируется в эти группы.** Во всех остальных случаях классификация осуществляется в соответствующие КСГ с применением кодов возраста 5-6.

### 2.4.1.2. Справочник дополнительных классификационных критериев (столбец «Дополнительный классификационный критерий» группировщика)

Код	Значение
it1	Оценка по шкале SOFA не менее 5 и непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 72 часов и более
it2	Непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 480 часов и более
sh001-sh264, sh901, sh902	Номер схемы лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) в соответствии со справочником «Схемы лекарственной терапии»
rb2	Оценка состояния пациента – 2 балла по ШРМ
rb3	Оценка состояния пациента – 3 балла по ШРМ
rb4	Оценка состояния пациента – 4 балла по ШРМ
rb5	Оценка состояния пациента – 5 балла по ШРМ
rb6	Оценка состояния пациента – 6 балла по ШРМ

### 2.4.1.3. Особенности использования неполного кода МКБ-10

Если в Группировщике используется обозначение неполного кода МКБ-10 со знаком «.», это означает, что могут использоваться любые знаки после точки. Например, следующая запись означает, что код Номенклатуры А16.20.011.004 классифицируется в КСГ 119 в комбинации с любым диагнозом класса «С»:

Код по МКБ 10	Код услуги	КСГ
С.	А16.20.011.004	119

### 2.4.1.4. Особенности использования диапазона кодов МКБ-10

В Группировщике используется обозначение диапазона кодов МКБ-10 со знаком «-» (С00-С80), это означает, что могут использоваться любые коды МКБ-10, входящие в указанный диапазон кодов. Например, следующая запись означает, что схема лекарственной терапии sh053 классифицируется в КСГ148 в комбинации с любым диагнозом класса «С», входящим в диапазон С00-С80:

Код по МКБ 10	Возраст	Дополнительный классификационный критерий	КСГ
С00-С80	6	sh053	148

#### **2.4.1.5. Описание алгоритма группировки с применением таблицы «Группировщик»**

По каждому случаю в реестре пролеченных больных классификационные критерии КСГ и их комбинации анализируются с помощью таблицы «Группировщик» по следующему алгоритму:

**Шаг 1 (обязательный) – Определение КСГ по коду терапевтического диагноза:**

Пункт 1. По коду терапевтического диагноза определяется *список КСГ, к которой может быть отнесен данный случай. Если в реестре содержится второй диагноз, входящий в число диагнозов, влияющих на группировку в столбце «Код по МКБ-10 (2)», то классификация осуществляется с учетом второго диагноза.*

**Внимание:** Коды диагнозов, относящиеся к кесареву сечению (O82) исключены из критерия отнесения к КСГ, и классификация в КСГ 5 осуществляется по коду услуги. Таким образом, при наличии кода услуги A16.20.005 «Кесарево сечение» классификация случая осуществляется **только на основании Шага 2** по коду номенклатуры в КСГ 5 «Кесарево сечение», независимо от кода диагноза и иных кодов услуг, оказанных в рамках данного случая.

Пункт 2. Если в списке одна КСГ, то группировка окончена и *случай классифицирован по коду диагноза, далее – переход к Шагу 2 (при наличии кода услуги, влияющей на группировку).*

Пункт 3. Если в списке больше одной КСГ, то *проверяются другие классификационные критерии.* Если критерий не влияет, то он не рассматривается.

Пункт 4. Если критерий влияет, то из *списка КСГ (п. 1) выбираются группы, соответствующие данному критерию.*

Пункт 5. Если выбрана одна КСГ, то *группировка окончена.*

Пункт 6. Если больше одной КСГ, то *проверяются другие критерии.*

Пункт 7. После проверки других критериев, *окончательно определяется КСГ по коду диагноза.*

В ситуации, когда код диагноза и код услуги в рамках одного пролеченного случая находятся в одной строке таблицы «Группировщик» (см. пример выше, КСГ № 46 или КСГ № 119), код услуги рассматривается как дополнительный классификационный критерий, и, соответственно, Шаг 2 не выполняется (классификация случая в КСГ ограничивается Шагом 1). Иными словами, *отнесение случая к КСГ осуществляется с учетом кода диагноза по МКБ-10 и кода услуги по Номенклатуре одновременно.*

**Шаг 2 (при наличии услуги, влияющей на группировку) – Определение КСГ по коду услуги:**

Пункт 1. По коду услуги определяется список КСГ, к которой может быть отнесен данный случай.

Пункт 2. Если в списке одна КСГ, то группировка окончена и случай классифицирован по коду услуги.

Пункт 3. Если в списке больше одной КСГ, то проверяются другие классификационные критерии. Если критерий не влияет, то он не рассматривается.

Пункт 4. Если критерий влияет, то из списка КСГ (п.1) выбираются группы, соответствующие данному критерию.

Пункт 5. Если выбрана одна КСГ, то группировка окончена.

Пункт 6. Если больше одной КСГ, то проверяются другие критерии.

Пункт 7. После проверки других критериев, определяется КСГ по коду услуги.

**Шаг 3 (при наличии услуги, влияющей на группировку) – Окончательное отнесения случая к КСГ.**

В ряде случаев, если пациенту оказывалось оперативное лечение, но затратно стоимость группы, к которой данный случай был отнесен на основании кода услуги по Номенклатуре, меньше затратно группы, к которой его можно было отнести в соответствии с кодом диагноза по МКБ-10, оплата может осуществляться по группе, сформированной по диагнозу.

**Внимание:** данный подход не применяется для приведенных ниже комбинаций КСГ. Иными словами, при наличии операции, соответствующей приведенным ниже КСГ, отнесение случая должно осуществляться только на основании кода услуги Номенклатуры. Отнесение данного случая на основании кода диагноза МКБ-10 к терапевтической группе исключается.

### **Перечень КСГ, в которых не предусмотрена возможность выбора между критерием диагноза и услуги**

Однозначный выбор при оказании услуги, входящей в КСГ			Однозначный выбор в отсутствие оказанной услуги		
№	Наименование КСГ, сформированной по услуге	КЗ	№	Наименование КСГ, сформированной по диагнозу	КЗ
11	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,39	9	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,89
12	Операции на женских половых органах (уровень 2)	0,58	9	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,89
11	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,39	10	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0,46
76	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0,84	18	Воспалительные заболевания кишечника	2,01
77	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	1,74	18	Воспалительные заболевания кишечника	2,01

Однозначный выбор при оказании услуги, входящей в КСГ			Однозначный выбор в отсутствие оказанной услуги		
№	Наименование КСГ, сформированной по услуге	КЗ	№	Наименование КСГ, сформированной по диагнозу	КЗ
173	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,49	179	Болезни глаза	0,51
301	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,74	300	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,89
301	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,74	207	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,79
245	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	1,2	242	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	0,64
35	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	0,97	244	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,67
256	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,55	271	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи	0,5

В дневном стационаре возможность выбора между группами, сформированными по диагнозу или услуге, определяется тарифным соглашением субъекта Федерации.

### Влияние кода диагноза по МКБ-10 на группировку

Случаи, при которых диагноз является критерием группировки для хирургической операции (комбинированные группы), определены Группировщиком таким образом, что в одной строке Группировщика приведен код номенклатуры и код диагноза. Пример:

Код по МКБ-10	Код по МКБ-10 (2)	Код услуги	Возраст	Пол	Длительность	КСГ	Комментарий
		A16.09.007				225	Диагноз не влияет на группировку, и случай относится к КСГ 225 независимо от диагноза

С.		A16.09.007				141	Случай относится к КСГ 141 при комбинации кода услуги и любого диагноза, входящего в класс «С»
----	--	------------	--	--	--	-----	--

### 3. Правила выделения и применения подгрупп

Рекомендациями предусмотрено выделение подгрупп в составе стандартных КСГ.

Настоящие правила регламентируют подходы к выделению подгрупп в структуре клинико-статистических групп (КСГ) и их применению для оплаты медицинской помощи.

Модель КСГ, представленная в Рекомендациях, содержит 339 групп для круглосуточного стационара и 132 группы для дневного стационара, которые охватывают все возможные случаи оказания специализированной медицинской помощи, оплачиваемой в рамках базовой программы ОМС. Для регионов, переходящих на оплату по КСГ от метода финансирования с более крупным уровнем агрегации (оплата «за случай в профильном отделении» и др.) рекомендуется использовать перечень КСГ в предложенном варианте.

В тоже время, регионы, которые переходят на оплату по системе КСГ от более детализированных методов оплаты (МЭСы, тарифы за законченный случай лечения по коду диагноза и т.д.) могут столкнуться с фактами значительных отклонений по оплате медицинской помощи по отдельным нозологиям по сравнению с предложенной моделью. В данных регионах для нейтрализации возможных рисков и более постепенного перехода к модели финансирования по КСГ может возникнуть необходимость дезагрегации ряда групп в подгруппы. При этом процесс выделения подгрупп должен проходить по определенным правилам, обеспечивающим методологическое единство региональных и федеральной модели КСГ, а также возможности для проведения последующего сравнительного анализа данных по всей стране с применением стандартных справочников и алгоритмов.

Выделение подгрупп рекомендуется проводить после всестороннего анализа информации, проведения моделирования и экономических расчетов, подтверждающих целесообразность такого шага.

Увеличение количества групп должно осуществляться только через **выделение подгрупп в структуре стандартного перечня КСГ**. При этом необходимо придерживаться следующих правил:

- номер подгруппы формируется из номера базовой КСГ, точки и порядкового номера подгруппы в группе;
- наименование подгруппы совпадает с наименованием базовой КСГ либо содержит наименование базовой КСГ со смысловым дополнением.

Пример:

Базовая КСГ:

№ КСГ	Наименование КСГ	КЗ
25	Нарушения свертываемости крови	4,5

После разделения на подгруппы:

КСГ	Наименование КСГ	КЗ
25.1	Нарушения свертываемости крови, уровень 1	3,15
25.2	Нарушения свертываемости крови, уровень 2	6,52

Формирование подгрупп может осуществляться следующими основными способами:

**1-й способ: выделение подгрупп с использованием справочников МКБ-10 и Номенклатуры.**

Данный способ предполагает, что базовая КСГ делится на подгруппы через разнесение кодов основных классификационных справочников (МКБ-10 и Номенклатура), используемых при формировании базовой КСГ.

**Внимание:** формирование подгрупп из кодов МКБ-10 и Номенклатуры, входящих в разные базовые КСГ, не допускается.

**2-й способ: выделение подгрупп через введение дополнительных классификационных критериев.**

Введение дополнительных классификационных критериев приводит к созданию новых, как позитивных, так и негативных экономических стимулов, для медицинских организаций. Поэтому данный способ может применяться исключительно в тех случаях, когда классификационный критерий отвечает следующим основным требованиям:

- основания к применению данного критерия должны быть четко регламентированы нормативными документами (например, в клинических протоколах, стандартах медицинской помощи);
- применение дополнительного классификационного критерия легко проконтролировать.

Классификационный критерий должен быть включен в реестр счетов, формируемый медицинскими организациями и передаваемый в ТФОМС.

**Примеры дополнительных классификационных критериев:**

- длительное пребывание в реанимации или использование дорогостоящих реанимационных технологий, таких как: ИВЛ, внутриаортальная баллонная контрпульсация, экстракорпоральная мембранная оксигенация;
- чрезмерное превышение стандартного среднего пребывания по ряду КСГ;
- тяжесть состояния больных, характеризующаяся однозначными клиническими критериями;
- осложнение, серьезное сопутствующее заболевание;
- применение различных лекарственных препаратов (групп лекарственных препаратов) или расходных материалов с разной стоимостью при условии их персонифицированного учета;



– оказание медицинской помощи на разных этапах маршрутизации пациентов.

**Внимание:** формирование подгрупп целесообразно предусматривать, если количество случаев, которые планируется выделить в подгруппу статистически репрезентативно, и их большая затратоемкость внутри действующей КСГ, является закономерным (систематически встречающимся) явлением. Оплату отдельных, редко встречающихся, затратных случаев целесообразно осуществлять с применением коэффициента сложности лечения пациента (КСЛП).

По мере внедрения системы КСГ необходимо постоянно осуществлять мониторинг объемных показателей и количества случаев в разрезе подгрупп, прежде всего, имеющих повышенный коэффициент затратоемкости (по сравнению с базовой КСГ). При возникновении чрезмерного роста таких случаев необходимо пересмотреть подходы к формированию подгрупп, а также регулярно проводить медико-экономическую экспертизу и экспертизу качества медицинской помощи по указанным случаям.

### **Расчет весовых коэффициентов подгрупп**

Основным условием расчета весовых коэффициентов подгрупп является необходимость сохранить принцип бюджетной нейтральности и обеспечить, **чтобы средневзвешенный КЗ подгрупп (СКЗ) равнялся коэффициенту затратоемкости базовой группы.**

При этом, при необходимости, коэффициент затратоемкости базовой группы может быть скорректирован управленческим коэффициентом, в соответствии с Рекомендациями.

СКЗ рассчитывается по формуле:

$$СКЗ = \frac{\sum (КЗ_i \times КС_i)}{\sum КС},$$

где

КЗ<sub>i</sub> – весовой коэффициент затратоемкости подгруппы i;

КС<sub>i</sub> – количество случаев, пролеченных по подгруппе i;

КС – количество случаев в целом по группе.

Количество случаев по каждой подгруппе планируется в соответствии с количеством случаев за предыдущий год, с учетом запланированной динамики на текущий год.

#### **1 этап: Расчет КЗ «приоритетной группы»**

Как правило, выделение подгрупп предполагает определение группы случаев в структуре базовой КСГ, которые предполагается оплачивать по более высокому тарифу, чем остальные случаи в группе.

Средняя стоимость таких случаев рассчитывается в соответствии с действующими нормативными актами (методологией расчета тарифов). Далее, рассчитывается КЗ выделяемой подгруппы по формуле:

$$KZ_1 = \frac{CC_1}{BC},$$

где

$KZ_1$  – коэффициент затратно-емкости подгруппы 1;

$CC_1$  – средняя стоимость случая, входящего в подгруппу 1;

$BC$  – базовая ставка финансирования, утвержденная тарифным соглашением.

## **2 этап: Определяется КЗ «оставшейся» подгруппы**

Расчетный коэффициент затратно-емкости оставшейся подгруппы определяется по формуле:

$$KZ_2 = \frac{KZ \times KC - KZ_1 \times KC_1}{KC_2},$$

где

$KZ_2$  – коэффициент затратно-емкости подгруппы 2;

$KZ$  – коэффициент затратно-емкости основной группы;

$KC$  – количество случаев, планируемых по группе в целом;

$KZ_1$  – коэффициент затратно-емкости подгруппы 1;

$KC_1$  – количество случаев, планируемых по подгруппе 1;

$KC_2$  – количество случаев, планируемых по подгруппе 2.

Необходимо учитывать, что выделение подгрупп может внести существенные искажения в систему финансирования. Например, если количество случаев в «дорогой» подгруппе будет большим, и расчетная средняя стоимость в этой подгруппе существенно превышает стоимость случая в других подгруппах, то более «дешевые» подгруппы могут получить крайне низкий КЗ. Для обеспечения баланса в системе финансирования необходимо использовать, при необходимости, другие инструменты коррекции рисков (управленческий коэффициент, КУС и др.).

## **4. Правила применения поправочных коэффициентов**

В настоящей модели КСГ предусмотрена возможность более гибкого использования поправочных коэффициентов (КУС и КУ), устанавливая разные правила их применения в зависимости от конкретной КСГ.

При этом субъектам РФ рекомендуется определить три основных аспекта:

– **Группы, к которым не применяется КУС.** Как правило, это могут быть группы, медицинская помощь по которым оказываются преимущественно на одном уровне либо имеющие высокую степень стандартизации медицинских технологий, и предусматривающие (в большинстве случаев) одинаковое применение методов диагностики и лечения в различных уровнях оказания помощи (например, аппендэктомия).

– **Группы, к которым не применяются понижающие КУ.** Это группы, с применением сложных медицинских технологий, в том числе при заболеваниях, являющихся основными причинами смертности, а также группы с высокой долей расходов на медикаменты и расходные материалы, в том числе связанные с применением лекарственной терапии онкологическим больным в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

– *Группы, к которым не применяются повышающие КУ.* Это группы, лечение по которым может быть в подавляющем случае выполнено с применением стационар замещающих технологий либо амбулаторно.

Перечень КСГ, на которые распространяются вышеописанные правила, определяется субъектом РФ. Примерный перечень групп для круглосуточного стационара, к которым вышеописанные правила могут быть применены, приведен в таблице. Субъект самостоятельно определяет подобный перечень для КСГ в дневном стационаре.

Таблица

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
<b>1</b>	<b>Акушерское дело</b>	<b>0,5</b>			
1	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода	0,50			
<b>2</b>	<b>Акушерство и гинекология</b>	<b>0,80</b>			
2	Осложнения, связанные с беременностью	0,93			
3	Беременность, закончившаяся абортным исходом	0,28			
4	Родоразрешение	0,98			
5	Кесарево сечение	1,01			
6	Осложнения послеродового периода	0,74			
7	Послеродовой сепсис	3,21			
8	Воспалительные болезни женских половых органов	0,71			
9	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов	0,89			
10	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов	0,46			
11	Операции на женских половых органах (уровень 1)	0,39			
12	Операции на женских половых органах (уровень 2)	0,58			
13	Операции на женских половых органах (уровень 3)	1,17			
14	Операции на женских половых органах (уровень 4)	2,20			
<b>3</b>	<b>Аллергология и иммунология</b>	<b>1,25</b>			
15	Нарушения с вовлечением иммунного механизма	4,52			
16	Ангионевротический отек, анафилактический шок	0,27			
<b>4</b>	<b>Гастроэнтерология</b>	<b>1,04</b>			
17	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0,89	Нет	Нет	
18	Воспалительные заболевания кишечника	2,01			
19	Болезни печени, невирусные (уровень 1)	0,86			
20	Болезни печени, невирусные (уровень 2)	1,21			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
21	Болезни поджелудочной железы	0,87			
22	Панкреатит с синдромом органной дисфункции	4,19			
<b>5</b>	<b>Гематология</b>	<b>1,80</b>			
23	Анемии (уровень 1)	0,94			
24	Анемии (уровень 2)	5,32			
25	Нарушения свертываемости крови	4,50			
26	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 1)	1,09			
27	Другие болезни крови и кроветворных органов (уровень 2)	4,51			
<b>6</b>	<b>Дерматология</b>	<b>0,80</b>			
28	Редкие и тяжелые дерматозы	1,72			
29	Среднетяжелые дерматозы	0,74			
30	Легкие дерматозы	0,36	Нет	Нет	
<b>7</b>	<b>Детская кардиология</b>	<b>1,84</b>			
31	Врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы, дети	1,84			
<b>8</b>	<b>Детская онкология</b>	<b>4,59</b>			
32	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	7,82			Нет
33	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	5,68			Нет
34	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	4,37			Нет
<b>9</b>	<b>Детская урология-андрология</b>	<b>1,15</b>			
35	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 1)	0,97			
36	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 2)	1,11			
37	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)	1,97			
38	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)	2,78			
39	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 1)	1,15			
40	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 2)	1,22			
41	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 3)	1,78			
42	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)	2,23			
43	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)	2,36			
44	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)	4,28			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
<b>10</b>	<b>Детская хирургия</b>	<b>1,10</b>			
45	Детская хирургия (уровень 1)	2,95			
46	Детская хирургия (уровень 2)	5,33			
47	Аппендэктомия, дети (уровень 1)	0,77			
48	Аппендэктомия, дети (уровень 2)	0,97			
49	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)	0,88			
50	Операции по поводу грыж, дети (уровень 2)	1,05			
51	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)	1,25			
<b>11</b>	<b>Детская эндокринология</b>	<b>1,48</b>			
52	Сахарный диабет, дети	1,51			
53	Заболевания гипофиза, дети	2,26			
54	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 1)	1,38			
55	Другие болезни эндокринной системы, дети (уровень 2)	2,82			
<b>12</b>	<b>Инфекционные болезни</b>	<b>0,65</b>			
56	Кишечные инфекции, взрослые	0,58		Нет	
57	Кишечные инфекции, дети	0,62			
58	Вирусный гепатит острый	1,40			
59	Вирусный гепатит хронический	1,27			
60	Сепсис, взрослые	3,12			
61	Сепсис, дети	4,51			
62	Сепсис с синдромом органной дисфункции	7,20			
63	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	1,18			
64	Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети	0,98			
65	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые	0,35			
66	Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети	0,50			
67	Грипп, вирус гриппа идентифицирован	1,01			
68	Клещевой энцефалит	2,30			
<b>13</b>	<b>Кардиология</b>	<b>1,49</b>			
69	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1)	1,42			
70	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)	2,81			Нет
71	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии	3,48			Нет
72	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	1,12			
73	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)	2,01			Нет
74	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1)	1,42			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
75	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)	2,38			Нет
<b>14</b>	<b>Колопроктология</b>	<b>1,36</b>			
76	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)	0,84			
77	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2)	1,74			
78	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	2,49			
<b>15</b>	<b>Неврология</b>	<b>1,12</b>			
79	Воспалительные заболевания ЦНС, взрослые	0,98			
80	Воспалительные заболевания ЦНС, дети	1,55			
81	Дегенеративные болезни нервной системы	0,84			
82	Демиелинизирующие болезни нервной системы	1,33			
83	Эпилепсия, судороги (уровень 1)	0,96			
84	Эпилепсия, судороги (уровень 2)	2,01			
85	Расстройства периферической нервной системы	1,02			
86	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина	1,95	Нет		
87	Другие нарушения нервной системы (уровень 1)	0,74			
88	Другие нарушения нервной системы (уровень 2)	0,99			
89	Транзиторные ишемические приступы, сосудистые мозговые синдромы	1,15			
90	Кровоизлияние в мозг	2,82			
91	Инфаркт мозга (уровень 1)	2,52			
92	Инфаркт мозга (уровень 2)	3,12			Нет
93	Инфаркт мозга (уровень 3)	4,51			Нет
94	Другие цереброваскулярные болезни	0,82			
<b>16</b>	<b>Нейрохирургия</b>	<b>1,20</b>			
95	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1)	0,98			
96	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	1,49			
97	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии	0,68	Нет	Нет	
98	Травмы позвоночника	1,01			
99	Сотрясение головного мозга	0,40			
100	Переломы черепа, внутричерепная травма	1,54			
101	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	4,13			
102	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)	5,82			
103	Операции на периферической нервной системе (уровень 1)	1,41			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
104	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)	2,19			
105	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)	2,42			
106	Доброкачественные новообразования нервной системы	1,02			
<b>17</b>	<b>Неонатология</b>	<b>2,96</b>			
107	Малая масса тела при рождении, недоношенность	4,21			Нет
108	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость*	16,02			Нет
109	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	7,40			Нет
110	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	1,92			
111	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	1,39			
112	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	1,89			
113	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	2,56			
<b>18</b>	<b>Нефрология (без диализа)</b>	<b>1,69</b>			
114	Почечная недостаточность	1,66			
115	Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа	1,82			
116	Гломерулярные болезни	1,71			
<b>19</b>	<b>Онкология</b>	<b>2,24</b>			
117	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	1,98			
118	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	3,66			
119	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)	4,05			
120	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2,45			
121	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4,24			
122	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)	1,40			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
123	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)	2,46			
124	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)	3,24			
125	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)	1,09			
126	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)	1,36			
127	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)	1,41			
128	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)	1,88			
129	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)	1,92			
130	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)	2,29			
131	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)	3,12			
132	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1)	1,96			
133	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2)	2,17			
134	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)	2,02			
135	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)	2,57			
136	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)	3,14			
137	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости	2,48			
138	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения	0,50			
139	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях	1,91			
140	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	2,88			



№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
141	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	4,25			
142	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)	2,56			
143	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)	3,60			
144	Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые	4,27			Нет
145	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые	3,46			Нет
146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	0,56			Нет
147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	1,04			Нет
148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	1,56			Нет
149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	2,23			Нет
150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	2,40			Нет
151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	2,92			Нет
152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	3,30			Нет
153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	4,22			Нет
154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме	5,30			Нет

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
	лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)				
155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	11,02			Нет
156	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	2,05			Нет
157	Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы	7,92			Нет
158	Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)	2,93			Нет
159	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)	1,02			Нет
160	Лучевая терапия (уровень 1)	2,00			
161	Лучевая терапия (уровень 2)	2,21			
162	Лучевая терапия (уровень 3)	3,53			
<b>20</b>	<b>Оториноларингология</b>	<b>0,87</b>			
163	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ уха, горла, носа, полости рта	0,66			
164	Средний отит, мастоидит, нарушения вестибулярной функции	0,47			
165	Другие болезни уха	0,61			
166	Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	0,71			
167	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)	0,84			
168	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	0,91			
169	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 3)	1,10			
170	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)	1,35			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
171	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)	1,96			
172	Замена речевого процессора	25,00	Нет		
<b>21</b>	<b>Офтальмология</b>	<b>0,92</b>			
173	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,49			
174	Операции на органе зрения (уровень 2)	0,79			
175	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,07			
176	Операции на органе зрения (уровень 4)	1,19			
177	Операции на органе зрения (уровень 5)	2,11			
178	Операции на органе зрения (уровень 6)	2,33			
179	Болезни глаза	0,51			
180	Травмы глаза	0,66			
<b>22</b>	<b>Педиатрия</b>	<b>0,80</b>			
181	Нарушения всасывания, дети	1,11			
182	Другие болезни органов пищеварения, дети	0,39			
183	Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети	1,85			
184	Врожденные аномалии головного и спинного мозга, дети	2,12			
<b>23</b>	<b>Пульмонология</b>	<b>1,31</b>			
185	Другие болезни органов дыхания	0,85			
186	Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети	2,48			
187	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	0,91			
188	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	1,29			
189	Астма, взрослые	1,11			
190	Астма, дети	1,25			
<b>24</b>	<b>Ревматология</b>	<b>1,44</b>			
191	Системные поражения соединительной ткани	1,78			
192	Артропатии и спондилопатии	1,67			
193	Ревматические болезни сердца (уровень 1)	0,87			
194	Ревматические болезни сердца (уровень 2)	1,57			
<b>25</b>	<b>Сердечно-сосудистая хирургия</b>	<b>1,18</b>			
195	Флебит и тромбофлебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	0,85			
196	Другие болезни, врожденные аномалии вен	1,32			
197	Болезни артерий, артериол и капилляров	1,05			
198	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы	1,01			
199	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)	2,11			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
200	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 2)	3,97			
201	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)	4,31			
202	Операции на сосудах (уровень 1)	1,20			
203	Операции на сосудах (уровень 2)	2,37			
204	Операции на сосудах (уровень 3)	4,13			
205	Операции на сосудах (уровень 4)	6,08			
206	Операции на сосудах (уровень 5)	7,12			
<b>26</b>	<b>Стоматология детская</b>	<b>0,79</b>			
207	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	0,79			
<b>27</b>	<b>Терапия</b>	<b>0,73</b>			
208	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	0,74	Нет	Нет	
209	Новообразования доброкачественные, in situ, неопределенного и неуточненного характера органов пищеварения	0,69			
210	Болезни желчного пузыря	0,72	Нет	Нет	
211	Другие болезни органов пищеварения, взрослые	0,59			
212	Гипертоническая болезнь в стадии обострения	0,70	Нет	Нет	
213	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)	0,78	Нет	Нет	
214	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)	1,70			
215	Другие болезни сердца (уровень 1)	0,78			
216	Другие болезни сердца (уровень 2)	1,54			
217	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	0,75	Нет	Нет	
218	ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь	0,89			
219	Отравления и другие воздействия внешних причин	0,53			
220	Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции	4,07			
221	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования	1,00			
<b>28</b>	<b>Торакальная хирургия</b>	<b>2,09</b>			
222	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	2,05			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
223	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	1,54			
224	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 2)	1,92			
225	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)	2,56			
226	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)	4,12			
<b>29</b>	<b>Травматология и ортопедия</b>	<b>1,37</b>			
227	Приобретенные и врожденные костно-мышечные деформации	0,99			
228	Переломы шейки бедра и костей таза	1,52			
229	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава	0,69			
230	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы	0,56			
231	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени	0,74			
232	Множественные переломы, травматические ампутации, размозжения и последствия травм	1,44			
233	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	7,07			
234	Эндопротезирование суставов	4,46			
235	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	0,79			
236	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 2)	0,93			
237	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 3)	1,37			
238	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)	2,42			
239	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)	3,15			
<b>30</b>	<b>Урология</b>	<b>1,20</b>			
240	Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы	0,86			
241	Камни мочевой системы; симптомы, относящиеся к мочевой системе	0,49			
242	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера мочевых органов и мужских половых органов	0,64			
243	Болезни предстательной железы	0,73	Нет	Нет	

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
244	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов	0,67			
245	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1)	1,20			
246	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 2)	1,42			
247	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)	2,31			
248	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)	3,12			
249	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1)	1,08			
250	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2)	1,12			
251	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	1,62			
252	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 4)	1,95			
253	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5)	2,14			
254	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)	4,13			
<b>31</b>	<b>Хирургия</b>	<b>0,90</b>			
255	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	0,61			
256	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,55	Нет	Нет	
257	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 2)	0,71			
258	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 3)	1,38			
259	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 4)	2,41			
260	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 1)	1,43			
261	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	1,83			
262	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 3)	2,16			
263	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)	1,81			
264	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)	2,67			
265	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,73			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
266	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей	0,76	Нет	Нет	
267	Остеомиелит (уровень 1)	2,42			
268	Остеомиелит (уровень 2)	3,51			
269	Остеомиелит (уровень 3)	4,02			
270	Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,84			
271	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи	0,50			
272	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	0,37	Нет	Нет	
273	Операции на молочной железе (кроме злокачественных новообразований)	1,19			
<b>32</b>	<b>Хирургия (абдоминальная)</b>	<b>1,20</b>			
274	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 1)	1,15			
275	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2)	1,43			
276	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 3)	3,00			
277	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)	4,30			
278	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	2,42			
279	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)	2,69			
280	Панкреатит, хирургическое лечение	4,12			
281	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 1)	1,16			
282	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 2)	1,95			
283	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)	2,46			
284	Аппендэктомия, взрослые (уровень 1)	0,73	Нет		
285	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)	0,91	Нет		
286	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)	0,86	Нет		
287	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)	1,24	Нет		
288	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)	1,78	Нет		
289	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1)	1,13			
290	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2)	1,19			
291	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	2,13			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
<b>33</b>	<b>Хирургия (комбустиология)</b>	<b>1,95</b>			
292	Отморожения (уровень 1)	1,17			
293	Отморожения (уровень 2)	2,91			
294	Ожоги (уровень 1)	1,21			
295	Ожоги (уровень 2)	2,03			
296	Ожоги (уровень 3)	3,54			
297	Ожоги (уровень 4)	5,20			
298	Ожоги (уровень 5)	11,11			
299	Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции	14,07			
<b>34</b>	<b>Челюстно-лицевая хирургия</b>	<b>1,18</b>			
300	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые	0,89			
301	Операции на органах полости рта (уровень 1)	0,74			
302	Операции на органах полости рта (уровень 2)	1,27			
303	Операции на органах полости рта (уровень 3)	1,63			
304	Операции на органах полости рта (уровень 4)	1,90			
<b>35</b>	<b>Эндокринология</b>	<b>1,40</b>			
305	Сахарный диабет, взрослые (уровень 1)	1,02			
306	Сахарный диабет, взрослые (уровень 2)	1,49			
307	Заболевания гипофиза, взрослые	2,14			
308	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 1)	1,25			
309	Другие болезни эндокринной системы, взрослые (уровень 2)	2,76			
310	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	0,76			
311	Расстройства питания	1,06			
312	Другие нарушения обмена веществ	1,16			
313	Кистозный фиброз	3,32			
<b>36</b>	<b>Прочее</b>				
314	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина	4,32	Нет		
315	Редкие генетические заболевания	3,50			
316	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии	5,35	Нет		
317	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	0,32			



№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
318	Госпитализация в диагностических целях с постановкой диагноза туберкулеза, ВИЧ-инфекции, психического заболевания	0,46			
319	Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей	8,40			
320	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов	2,32	Нет		
321	Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении	18,15			
322	Реинфузия аутокрови	2,05			
323	Баллонная внутриаортальная контрпульсация	7,81			
324	Экстракорпоральная мембранная оксигенация	15,57			
<b>37</b>	<b>Медицинская реабилитация</b>	<b>1,00</b>			
325	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)	1,82			
326	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,12			
327	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)	8,60			
328	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4 балла по ШРМ)	0,85			
329	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (5 баллов по ШРМ)	1,12			
330	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (6 баллов по ШРМ)	3,35			
331	Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями (4 балла по ШРМ)	0,41			
332	Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями (5 баллов по ШРМ)	0,61			
333	Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями (6 баллов по ШРМ)	1,10			

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	КУС	КУ повыш.	КУ пониж.
334	Медицинская реабилитация детей, перенесших заболевания перинатального периода	1,5			
335	Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации	1,8			
336	Медицинская реабилитация детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями в тяжелых формах продолжительного течения	4,81			
337	Медицинская реабилитация детей с поражениями центральной нервной системы	2,75			
338	Медицинская реабилитация детей, после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем	2,35			
<b>38</b>	<b>Гериатрия</b>	<b>1,5</b>			
339	Старческая астения	1,5			

\*За исключением случаев, когда понижающий КУ обоснован необходимостью установления тарифа на КСГ ниже норматива финансирования на высокотехнологичную помощь того же профиля.

Если в субъекте Российской Федерации базовая ставка для дневного стационара снижена более чем на 30% от нормативов, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в случаях, предусмотренных пунктом 4.1 Рекомендаций, необходимо применение повышающих управленческих коэффициентов к КСГ, в стоимости которых значительную долю занимают расходы на лекарственные препараты и расходные материалы:

Таблица

**Перечень КСГ дневного стационара, к которым необходимо применять повышающий управленческий коэффициент при снижении базовой ставки.**

№ КСГ	Наименование КСГ (дневной стационар)
5	Экстракорпоральное оплодотворение
14	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети
15	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети
16	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети
24	Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3

№ КСГ	Наименование КСГ (дневной стационар)
25	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4 (уровень 1)
26	Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4 (уровень 2)
38	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина
52	Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые
53	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые
54	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)
55	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)
56	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)
57	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)
58	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)
59	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)
60	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)
61	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)
63	Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы
69	Замена речевого процессора
117	Лечение кистозного фиброза с применением ингаляционной антибактериальной терапии
118	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина
121	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов

Также указанные КСГ необходимо включить в перечень групп, к которым не применяются понижающие КУ в условиях дневного стационара.

## **5. Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи**

К прерванным случаи оказания медицинской помощи относятся случаи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований.

К прерванным также относятся случаи, при которых длительность госпитализации составляет менее 3 дней включительно, кроме случаев, входящих в группы, перечисленные ниже. Группы круглосуточного стационара, являющиеся исключениями, по которым целесообразно осуществлять оплату в полном объеме, независимо от длительности лечения приведены в таблице.

**Перечень КСГ круглосуточного стационара, по которым  
целесообразно осуществлять оплату в полном объеме независимо от  
длительности лечения.**

№ КСГ	Наименование КСГ (круглосуточный стационар)
2	Осложнения, связанные с беременностью
3	Беременность, закончившаяся абортным исходом
4	Родоразрешение
5	Кесарево сечение
11	Операции на женских половых органах (уровень затрат 1)
12	Операции на женских половых органах (уровень затрат 2)
16	Ангионевротический отек, анафилактический шок
86	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина
99	Сотрясение головного мозга
146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)
147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)
148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)
149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)
150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)
151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)
152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)
153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)
154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)
155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)
159	Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)
157	Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы
167	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1)
168	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)
172	Замена речевого процессора
173	Операции на органе зрения (уровень 1)
174	Операции на органе зрения (уровень 2)
198	Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы
219	Отравления и другие воздействия внешних причин
271	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи
301	Операции на органах полости рта (уровень 1)
314	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина
316	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии
320	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов

Перечень КСГ дневного стационара, по которым целесообразно осуществлять оплату в полном объеме независимо от длительности лечения, определяется субъектом РФ. При этом в указанный перечень необходимо включить КСГ № 54-61.

Данный перечень групп, являющихся исключениями, может быть дополнен в субъекте Российской Федерации с учетом фактически сложившейся длительности лечения и мероприятий по оптимизации длительности лечения.

В случае если длительность лечения составила 3 дня и менее и пациенту была выполнена хирургическая операция, являющаяся основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 80 – 90% от стоимости, определенной тарифным соглашением для данной КСГ. Конкретная доля оплаты данных случаев устанавливается в тарифном соглашении. Если хирургическое лечение либо другое вмешательство, определяющее отнесение случая к КСГ, не проводилось, случай оплачивается в размере не более 50% от стоимости, определенной тарифным соглашением для КСГ (основным классификационным критерием отнесения к КСГ в данных случаях является диагноз МКБ 10). При этом в регионе может осуществляться оплата указанных случаев в зависимости от фактического количества дней лечения.

В случае если длительность госпитализации при прерванном случае лечения (при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе) составила более 3-х дней и пациенту была выполнена хирургическая операция, являющаяся основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 80 – 100% от стоимости, определенной тарифным соглашением для данной КСГ. Конкретная доля оплаты данных случаев устанавливается в тарифном соглашении. Если хирургическое лечение либо другое вмешательство, определяющее отнесение случая к КСГ, не проводилось, случай оплачивается в размере 50 – 100% от стоимости, определенной тарифным соглашением для КСГ (основным классификационным критерием отнесения к КСГ в данных случаях является диагноз МКБ 10). При этом в регионе может осуществляться оплата указанных случаев в зависимости от фактического количества дней лечения.

## **6. Оплата по двум КСГ в рамках одного пролеченного случая**

Оплата больных, переведенных в пределах стационара из одного отделения в другое, производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты, за исключением случаев перевода пациента из отделения в отделение медицинской организации, обусловленного возникновением нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ-10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания. Такие случаи целесообразно оплачивать по двум КСГ. Например, при выполнении новорожденным оперативных вмешательств из

КСГ 45 «Детская хирургия, уровень 1» в период пребывания в стационаре в связи с низкой и крайне низкой массой тела предполагается оплата по двум КСГ.

Оплата одного пролеченного случая по двум КСГ: 2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 4 «Родоразрешение», а также 2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 5 «Кесарево сечение» возможна при дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности в случае пребывания в отделении патологии беременности в течение 6 дней и более с последующим родоразрешением.

При этом оплата по 2 КСГ возможна в случае пребывания в отделении патологии беременности не менее 2 дней при оказании медицинской помощи по следующим МКБ-10:

O14.1 Тяжелая преэклампсия.

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

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

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

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

Оплата по двум КСГ осуществляется также в ситуациях, когда пациенту по завершении лечения оказывается медицинская реабилитация в той же медицинской организации по диагнозу, по которому осуществлялось лечение.

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

## **7. Регламентация применения КСЛП**

Расчеты суммарного значения КСЛП (КСЛП<sub>сумм</sub>) при наличии нескольких критериев выполняются по формуле:

$$\text{КСЛП}_{\text{СУММ}} = \text{КСЛП}_1 + (\text{КСЛП}_2 - 1) + (\text{КСЛП}_{n-1})$$

При этом в соответствии с Рекомендациями суммарное значение КСЛП при наличии нескольких критериев не может превышать 1,8 за исключением случаев сверхдлительной госпитализации.

В случае сочетания факта сверхдлительной госпитализации с другими критериями рассчитанное суммарное значение КСЛП, исходя из длительности госпитализации, прибавляется по аналогичной формуле без ограничения итогового значения.

Рекомендациями предлагается устанавливать коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП), в частности, в следующих случаях:

***I Наличие у пациентов тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента;***

К данной патологии целесообразно относить:

– Сахарный диабет типа 1 и 2;

– Наличие заболеваний, включая редкие (орфанные) заболевания, требующих систематического дорогостоящего лекарственного лечения.

- Гемофилия (D66; D67; D68.0);
- Муковисцидоз (E84);
- Гипофизарный нанизм (E23.0);
- Рассеянный склероз (G35);
- Болезнь Гоше (E75.5);
- Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (C92.1; C88.0; C90.0; C82; C83.0; C83.1; C83.3; C83.4; C83.8; C83.9; C84.5; C85; C91.1);
- Состояния после трансплантации органов и (или) тканей (Z94.0; Z94.1; Z94.4; Z94.8)
- Гемолитико-уремический синдром (D59.3)
- Пароксизмальная ночная гемоглобинурия (Маркиафавы-Микели) (D59.5)
- Апластическая анемия неуточненная (D61.9)
- Наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра) (D68.2)
- Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (синдром Эванса) (D69.3)
- Дефект в системе комплемента (D84.1)
- Преждевременная половая зрелость центрального происхождения (E22.8)
- Нарушения обмена ароматических аминокислот (классическая фенилкетонурия, другие виды гиперфенилаланинемии) (E70.0, E70.1)
- Тирозинемия (E70.2)
- Болезнь «кленового сиропа» (E71.0)
- Другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (изовалериановая ацидемия, метилмалоновая ацидемия, пропионовая ацидемия) (E71.1)
- Нарушения обмена жирных кислот (E71.3)
- Гомоцистинурия (E72.1)
- Глютарикацидурия (E72.3)
- Галактоземия (E74.2)
- Другие сфинголипидозы: болезнь Фабри (Фабри-Андерсона), Нимана-Пика (E75.2)
- Мукополисахаридоз, тип I (E76.0)
- Мукополисахаридоз, тип II (E76.1)
- Мукополисахаридоз, тип VI (E76.2)
- Острая перемежающаяся (печеночная) порфирия (E80.2)
- Нарушения обмена меди (болезнь Вильсона) (E83.0)
- Незавершенный остеогенез (Q78.0)
- Легочная (артериальная) гипертензия (идиопатическая) (первичная) (I27.0)
- Юношеский артрит с системным началом (M08.2);
- Детский церебральный паралич (G80);

- ВИЧ/СПИД, стадии 4Б и 4В, взрослые (В20 – В24);
- Перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции, дети (Z20.6).

**II Проведение в рамках одной госпитализации в полном объеме нескольких видов противоопухолевого лечения, относящихся к различным КСГ**

- 1) Сочетание любой схемы лекарственной терапии с любым кодом лучевой терапии;
- 2) Сочетание любой схемы лекарственной терапии с любым кодом хирургического лечения при злокачественном новообразовании;
- 3) Сочетание любого кода лучевой терапии с любым кодом хирургического лечения при злокачественном новообразовании
- 4) Сочетание двух кодов лучевой терапии;
- 5) Последовательное выполнение в рамках одной госпитализации двух и более схем лекарственной терапии.

**III Проведение сочетанных хирургических вмешательств, например:**

Операция 1		Операция 2	
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.003	Оперативное лечение окологрыжневой грыжи
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.14.009	Холецистэктомия	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.14.009.002	Холецистэктомия	A16.30.002.001	Оперативное лечение



Операция 1		Операция 2	
	лапароскопическая		пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.003	Оперативное лечение околопупочной грыжи
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.14.009.001	Холецистэктомия малоинвазивная	A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов
A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.004.011	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов

Операция 1		Операция 2	
A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.001.001	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.001.002	Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.002	Оперативное лечение пупочной грыжи
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.002.001	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.002.002	Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием сетчатых имплантов
A16.22.001	Гемитиреоидэктомия	A16.30.004	Оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки
A16.20.032	Резекция молочной железы	A16.20.004	Сальпингэктомия лапаротомическая
A16.20.032	Резекция молочной железы	A16.20.017	Удаление параовариальной кисты лапаротомическое
A16.20.032	Резекция молочной железы	A16.20.061	Резекция яичника лапаротомическая
A16.20.043	Мастэктомия	A16.20.011.002	Тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками

Операция 1		Операция 2	
			лапаротомическая
A16.18.016	Гемиколэктомия правосторонняя	A16.14.030	Резекция печени атипичная
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.035	Миомэктомия (энуклеация миоматозных узлов) лапаротомическая
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.001	Удаление кисты яичника
A16.20.005	Кесарево сечение	A16.20.061	Резекция яичника лапаротомическая
A16.20.014	Влагалищная тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками	A16.20.042.001	Слингговые операции при недержании мочи
A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.20.083	Кольпоперинеоррафия и леваторопластика
A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.20.042.001	Слингговые операции при недержании мочи
A16.20.083	Кольпоперинеоррафия и леваторопластика	A16.20.042.001	Слингговые операции при недержании мочи
A16.16.033.001	Фундопликация лапароскопическая	A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая
A16.14.009.002	Холецистэктомия лапароскопическая	A16.20.063.001	Влагалищная экстирпация матки с придатками с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.28.071.001	Иссечение кисты почки лапароскопическое	A16.20.001.001	Удаление кисты яичника с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.28.054	Трансуретральная уретеролитоэкстракция	A16.28.003.001	Лапароскопическая резекция почки
A16.28.004.001	Лапароскопическая нефрэктомия	A16.21.002	Трансуретральная резекция простаты
A16.21.002	Трансуретральная резекция простаты	A16.28.085	Трансуретральная эндоскопическая цистолитотрипсия
A16.08.013.001	Пластика носовой перегородки с использованием видеоэндоскопических технологий	A16.08.017.001	Гайморотомия с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.26.093	Факоэмульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.069	Трабекулотомия

Операция 1		Операция 2	
A16.26.093	Факоемульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.073.003	Проникающая склерэктомия
A16.26.093	Факоемульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.115	Удаление силиконового масла (или иного высомолекулярного соединения) из витреальной полости
A16.26.093	Факоемульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.146	Реконструкция угла передней камеры глаза
A16.26.093	Факоемульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.049	Кератопластика (трансплантация роговицы)
A16.26.093	Факоемульсификация без интраокулярной линзы. Факофрагментация, факоаспирация	A16.26.087	Замещение стекловидного тела

#### ***IV Проведение однотипных операций на парных органах.***

К данным операциям целесообразно относить операции на парных органах/частях тела, при выполнении которых необходимы, в том числе дорогостоящие расходные материалы.

A16.03.022.002	Остеосинтез титановой пластиной
A16.03.022.004	Интрамедуллярный стержневой остеосинтез
A16.03.022.005	Остеосинтез с использованием биодеградируемых материалов
A16.03.022.006	Интрамедуллярный блокируемый остеосинтез
A16.03.024.005	Реконструкция кости. Остеотомия кости с использованием комбинируемых методов фиксации
A16.03.024.007	Реконструкция кости. Корректирующая остеотомия при деформации стоп
A16.03.024.008	Реконструкция кости. Корректирующая остеотомия бедра
A16.03.024.009	Реконструкция кости. Корректирующая остеотомия голени
A16.03.024.010	Реконструкция кости при ложном суставе бедра
A16.03.033.002	Наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации
A16.04.014	Артропластика стопы и пальцев ноги
A16.12.006	Разрез, иссечение и закрытие вен нижней конечности
A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности
A16.12.006.002	Подапоневротическая перевязка анастомозов между поверхностными и глубокими венами голени
A16.12.006.003	Диссекция перфорантных вен с использованием видеоэндоскопических технологий
A16.12.008.001	Эндартерэктомия каротидная
A16.12.008.002	Эндартерэктомия каротидная с пластикой
A16.12.012	Перевязка и обнажение варикозных вен
A16.20.032.007	Резекция молочной железы субтотальная с маммопластикой и эндопротезированием

A16.20.103	Отсроченная реконструкция молочной железы с использованием эндопротеза
A16.20.043.001	Мастэктомия подкожная с одномоментной алломаммопластикой
A16.20.043.002	Мастэктомия подкожная с одномоментной алломаммопластикой с различными вариантами кожно-мышечных лоскутов
A16.20.043.003	Мастэктомия радикальная с односторонней пластикой молочной железы с применением микрохирургической техники
A16.20.043.004	Мастэктомия расширенная модифицированная с пластическим закрытием дефекта грудной стенки
A16.20.045	Мастэктомия радикальная подкожная с алломаммопластикой
A16.20.047	Мастэктомия расширенная модифицированная с пластическим закрытием дефекта грудной стенки различными вариантами кожно-мышечных лоскутов
A16.20.048	Мастэктомия радикальная с реконструкцией TRAM-лоскутом
A16.20.049.001	Мастэктомия радикальная по Маддену с реконструкцией кожно-мышечным лоскутом и эндопротезированием
A16.26.011	Зондирование слезных канальцев, активация слезных точек
A16.26.019	Устранение эпикантуса
A16.26.020	Устранение энтропиона или эктропиона
A16.26.021	Коррекция блефароптоза
A16.26.021.001	Устранение птоза
A16.26.023	Устранение блефароспазма
A16.26.079	Реваскуляризация заднего сегмента глаза
A16.26.147	Ретросклеропломбирование
A22.26.004	Лазерная корепраксия, дисцизия задней капсулы хрусталика
A22.26.005	Лазерная иридэктомия
A22.26.006	Лазергониотрабекулопунктура
A22.26.007	Лазерный трабекулоспазис
A22.26.009	Фокальная лазерная коагуляция глазного дна
A22.26.010	Панретинальная лазерная коагуляция
A22.26.019	Лазерная гониодесцеметопунктура
A22.26.023	Лазерная трабекулопластика
A16.26.075	Склеропластика
A16.26.075.001	Склеропластика с использованием трансплантатов
A16.26.093.002	Факоемульсификация с имплантацией интраокулярной линзы
A16.26.094	Имплантация интраокулярной линзы

Возможно применение КСЛП при одномоментном проведении ангиографических исследований разных сосудистых бассейнов кровеносного русла, в том числе сочетание коронарографии и ангиографии.

Перечни могут быть дополнены в субъектах Федерации (в том числе путем включения в него симультантных операций на различных органах) и должен быть утвержден тарифным соглашением.

Размер КСЛП для таких случаев рассчитывается таким образом, чтобы полностью компенсировать затраты на медикаменты и расходный материал, а также в отдельных случаях учесть необходимость более длительного пребывания в стационаре.

### ***V Случаи сверхдлительного пребывания***

Оплата случаев обоснованной сверхдлительной госпитализации осуществляется с применением КСЛП. При этом критерием отнесения случая к сверхдлительному является госпитализация на срок свыше 30 дней, кроме следующих КСГ, которые считаются сверхдлительными при сроке пребывания более 45 дней:

№ КСГ	Наименование КСГ
45	Детская хирургия, уровень 1
46	Детская хирургия, уровень 2
108	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость
109	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций
161	Лучевая терапия (уровень 2)
162	Лучевая терапия (уровень 3)
233	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)
279	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)
280	Панкреатит, хирургическое лечение
298	Ожоги (уровень 5)

Значение КСЛП определяется в зависимости от фактического количества проведенных койко-дней. Стоимость койко-дня для оплаты случаев сверхдлительного пребывания определяется с учетом компенсаций расходов на медикаменты и расходные материалы в профильном отделении.

$$КСЛП = 1 + \frac{ФКД - НКД}{НКД} \times K_{дл},$$

где

КСЛП – коэффициент сложности лечения пациента;

$K_{дл}$  – коэффициент длительности, учитывающий расходы на медикаменты, питание, и частично на другие статьи расходов. Рекомендуемое значение – 0,25 для обычных отделений, 0,4 – для реанимационных отделений. Конкретный размер устанавливается в тарифном соглашении;

ФКД – фактическое количество койко-дней;

НКД – нормативное количество койко-дней (30 дней, за исключением КСГ, для которых установлен срок 45 дней).

### ***VI Лечение пациента старше 60 лет при наличии у него функциональной зависимости (индекс Бартела – 60 баллов и менее)***

Для применения соответствующего КСЛП необходимо выполнение 3 условий:

1. Лечение по КСГ 339 «Старческая астения» или КПП «Гериятрия» в медицинских организациях и (или) структурных подразделениях медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «Гериятрия».
2. Возраст пациента более 60 лет;
3. Оценка функциональной зависимости пациента – 60 баллов и менее в соответствии с индексом Бартела.

Расчет значения индекса Бартела осуществляется исходя из следующих параметров:

Параметр	Критерии
Прием пищи	0 – полностью зависим 5 – частично нуждается в помощи или требует специальной диеты 10 – независим
Прием ванны	0 – зависим 5 – независим при приеме ванны (душа)
Гигиенические процедуры	0 – нуждается в помощи при выполнении процедур личной гигиены 5 – самостоятельно чистит зубы, умывается, причесывается
Одевание	0 – полностью зависим 5 – частично нуждается в помощи, но может выполнять примерно половину действий самостоятельно 10 – не нуждается в помощи (в том числе при застегивании пуговиц, молний, завязывании шнурков и т.п.)
Акт дефекации	0 – недержание (или необходимо применение клизмы) 5 – периодическое недержание 10 – полностью контролирует
Акт мочеиспускания	0 – недержание, или катетеризация, или задержка мочеиспускания 5 – периодическое недержание 10 – полностью контролирует
Пользование туалетом	0 – полностью зависим от окружающих 5 – нуждается в некоторой помощи, но часть действий может выполнять самостоятельно 10 – не нуждается в помощи (одевается, осуществляет гигиенические процедуры)
Перемещение (с кровати на стул и обратно)	0 – перемещение невозможно, не удерживает равновесие сидя 5 – нуждается в значительной помощи (физической, одного или двух человек), может сидеть 10 – нуждается в незначительной помощи (вербальной или физической) 15 – не нуждается в помощи
Передвижение (на ровной поверхности)	0 – неспособен к передвижению, или <50 метров 5 – самостоятельное перемещение в инвалидном кресле, включая углы, >50 метров 10 – ходит с помощью одного лица (вербальной или физической), >50 метров 15 – не нуждается в помощи (но может использовать вспомогательные средства, например, трость), >50 метров
Ходьба по лестнице	0 – неспособен подниматься по лестнице даже с поддержкой 5 – нуждается в помощи (вербальной, физической, вспомогательном средстве) 10 – не нуждается в помощи

Индекс Бартела определяется суммированием баллов по всем параметрам. Максимальная оценка составляет 100 баллов.

## ***VII*** ***Случаи проведения отдельных этапов экстракорпорального оплодотворения (ЭКО)***

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

1. Стимуляция суперовуляции;
2. Получение яйцеклетки;
3. Экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов;
4. Внутриматочное введение (перенос) эмбрионов.

Дополнительно в процессе проведения процедуры ЭКО возможно осуществление криоконсервации, полученных на III этапе, эмбрионов.

В случае проведения в рамках случая госпитализации всех четырех этапов ЭКО без осуществления криоконсервации эмбрионов, а также проведения первых трех этапов ЭКО с последующей криоконсервацией эмбрионов без переноса эмбрионов, оплата случая осуществляется по КСГ № 5 «Экстракорпоральное оплодотворение» без применения КСЛП.

В случае если базовая программа ЭКО была завершена по итогам I этапа (стимуляция суперовуляции), к КСГ № 5 применяется КСЛП в размере 0,6.

В случае проведения в рамках одного случая всех этапов ЭКО с последующей криоконсервацией эмбрионов, к КСГ применяется повышающий КСЛП в размере 1,1.

При этом хранение криоконсервированных эмбрионов за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется. В случае, если женщина повторно проходит процедуру ЭКО с применением ранее криоконсервированных эмбрионов, случай госпитализации оплачивается по КСГ № 5 с применением КСЛП в размере 0,19.

Установление КСЛП к иным сочетаниям этапов, не предусмотренным Рекомендациями, с последующей их оплатой не допускается. Тарифы на проведение I и II этапов, а также I, II и III этапов без последующей криоконсервации эмбрионов не предусмотрены Рекомендациями, так как проведение этапов в указанных сочетаниях в подавляющем большинстве случаев свидетельствует о некачественном проведении программы ЭКО. В связи с этим, если выполнены I и II этапы или I, II и III этапы без последующей криоконсервации эмбрионов, оплата случая осуществляется по тарифу с применением КСЛП для I этапа ЭКО (0,6).

Субъектам Российской Федерации необходимо организовать учет проведенных этапов экстракорпорального оплодотворения аналогично учету иных КСЛП. Для этого в реестрах на оплату медицинской помощи для данных случаев вводится дополнительный критерий, на основании которого определяется необходимый коэффициент КСЛП и рассчитывается стоимость случая по КСГ с учетом КСЛП.

Субъекты Российской Федерации также вправе применять принцип выделения подгрупп в рамках КСГ № 5 с установлением соответствующих коэффициентов относительной затроемкости, рассчитанных исходя из значений КСЛП. В данном случае КСЛП к выделяемым подгруппам дополнительно не применяется.



## **8. Особенности группировки случаев в условиях дневного стационара**

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

В качестве основных критериев группировки используются *код диагноза* в соответствии со справочником МКБ-10 и *код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии* (услуги) в соответствии с Номенклатурой.

В качестве дополнительных критериев при формировании КСГ для дневного стационара используются следующие признаки:

- код основного диагноза (при основном критерии группировки – код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии);
- код хирургической операции и/или другой применяемой медицинской технологии (при основном критерии группировки – код диагноза);
- возраст;
- пол;
- оценка состояния пациента (по шкале реабилитационной маршрутизации);
- схема лекарственного лечения.

Из-за высокого разнообразия подходов к организации медицинской помощи в дневных стационарах в разных субъектах РФ справочник кодов МКБ-10 для дневного стационара содержит практически все болезни и проблемы, связанные со здоровьем, оплата лечения которых осуществляется за счет средств ОМС. Лечение многих болезней на интенсивном этапе в дневном стационаре не может проводиться, однако, это не исключает долечивания в условиях дневного стационара.

Аналогично, ряд услуг (малоинвазивных оперативных вмешательств) в одних субъектах предоставляется в амбулаторных условиях, а в других – в условиях дневного стационара.

В связи с вышесказанным субъекты РФ могут ограничивать использование ряда кодов МКБ-10 или услуг для условий дневного стационара в соответствии со сложившейся маршрутизацией пациентов.

## **9. Особенности формирования отдельных КСГ**

В данном разделе более подробно описаны алгоритмы формирования *отдельных групп, имеющих определенные особенности*.

При этом базовый алгоритм отнесения для всех КСГ определяется таблицей «Группировщик».

### **9.1. КСГ 67 «Грипп, вирус гриппа идентифицирован»**

Отнесение к данной КСГ производится по комбинации кода МКБ-10 и кодов Номенклатуры. При идентификации вируса гриппа другими методами (закодированными как услуги, не являющиеся классификационными критериями отнесения случая к КСГ 67) и при неидентифицированном вирусе гриппа случай классифицируется в КСГ 65 «Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые» или КСГ 66 «Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети» в зависимости от возраста пациента».

Код диагноза	Наименование диагноза	Код услуги	Наименование услуги
J09	Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.019.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J09	Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.019.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J09	Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.019.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J09	Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.038.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
J09	Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.038.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки
J09	Грипп, вызванный определенным идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.038.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
J10	Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.019.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10	Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.019.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР

Код диагноза	Наименование диагноза	Код услуги	Наименование услуги
J10	Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.019.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10	Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.038.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
J10	Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.038.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки
J10	Грипп, вызванный идентифицированным вирусом гриппа	A26.08.038.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
J10.0	Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.019.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10.0	Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.019.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10.0	Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.019.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10.0	Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.038.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР

Код диагноза	Наименование диагноза	Код услуги	Наименование услуги
J10.0	Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.038.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки
J10.0	Грипп с пневмонией, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.038.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
J10.1	Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.019.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10.1	Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.019.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10.1	Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.019.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10.1	Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.038.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
J10.1	Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.038.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки
J10.1	Грипп с другими респираторными проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.038.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
J10.8	Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.019.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в

Код диагноза	Наименование диагноза	Код услуги	Наименование услуги
			мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10.8	Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.019.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10.8	Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.019.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
J10.8	Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.038.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
J10.8	Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.038.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки
J10.8	Грипп с другими проявлениями, вирус гриппа идентифицирован	A26.08.038.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР

## 9.2. КСГ 233 «Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)»

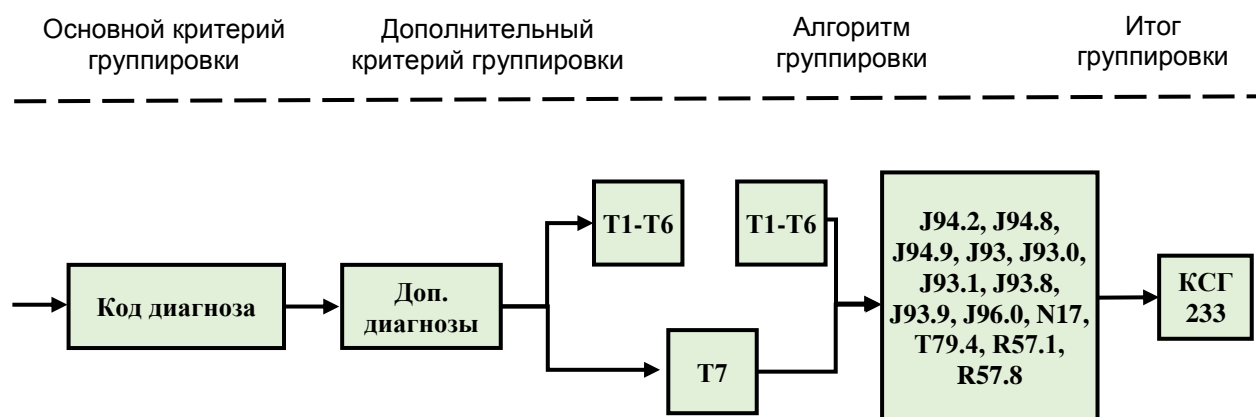
Дополнительные критерии отнесения: комбинация диагнозов плюс диагноз, характеризующий тяжесть состояния.

В эту группу относятся *травмы в 2 и более анатомических областях (голова/шея, позвоночник, грудная клетка, живот, таз, конечности – минимум 2 кода МКБ-10) или один диагноз множественной травмы и травмы в нескольких областях тела + как минимум один из нижеследующих диагнозов: J94.2, J94.8, J94.9, J93, J93.0, J93.1, J93.8, J93.9, J96.0, N17, T79.4, R57.1, R57.8.*

Распределение кодов МКБ-10, *которые участвуют в формировании группы 233 «Политравма»*, по анатомическим областям приведено в следующей таблице. Для удобства восприятия, каждой анатомической области присвоен код (столбец «Код анатомич. области»).

Код анатомич. области	Анатомическая область	Коды МКБ-10
T1	Голова/шея	S02.0, S02.1, S04.0, S05.7, S06.1, S06.2, S06.3, S06.4, S06.5, S06.6, S06.7, S07.0, S07.1, S07.8, S09.0, S11.0, S11.1, S11.2, S11.7, S15.0, S15.1, S15.2, S15.3, S15.7, S15.8, S15.9, S17.0, S17.8, S18
T2	Позвоночник	S12.0, S12.9, S13.0, S13.1, S13.3, S14.0, S14.3, S22.0, S23.0, S23.1, S24.0, S32.0, S32.1, S33.0, S33.1, S33.2, S33.4, S34.0, S34.3, S34.4
T3	Грудная клетка	S22.2, S22.4, S22.5, S25.0, S25.1, S25.2, S25.3, S25.4, S25.5, S25.7, S25.8, S25.9, S26.0, S27.0, S27.1, S27.2, S27.4, S27.5, S27.6, S27.8, S28.0, S28.1
T4	Живот	S35.0, S35.1, S35.2, S35.3, S35.4, S35.5, S35.7, S35.8, S35.9, S36.0, S36.1, S36.2, S36.3, S36.4, S36.5, S36.8, S36.9, S37.0, S38.3
T5	Таз	S32.3, S32.4, S32.5, S36.6, S37.1, S37.2, S37.4, S37.5, S37.6, S37.8, S38.0, S38.2
T6	Конечности	S42.2, S42.3, S42.4, S42.8, S45.0, S45.1, S45.2, S45.7, S45.8, S47, S48.0, S48.1, S48.9, S52.7, S55.0, S55.1, S55.7, S55.8, S57.0, S57.8, S57.9, S58.0, S58.1, S58.9, S68.4, S71.7, S72.0, S72.1, S72.2, S72.3, S72.4, S72.7, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S77.0, S77.1, S77.2, S78.0, S78.1, S78.9, S79.7, S82.1, S82.2, S82.3, S82.7, S85.0, S85.1, S85.5, S85.7, S87.0, S87.8, S88.0, S88.1, S88.9, S95.7, S95.8, S95.9, S97.0, S97.8, S98.0
T7	Множественная травма	S02.7, S12.7, S22.1, S27.7, S29.7, S31.7, S32.7, S36.7, S38.1, S39.6, S39.7, S37.7, S42.7, S49.7, T01.1, T01.8, T01.9, T02.0, T02.1, T02.2, T02.3, T02.4, T02.5, T02.6, T02.7, T02.8, T02.9, T04.0, T04.1, T04.2, T04.3, T04.4, T04.7, T04.8, T04.9, T05.0, T05.1, T05.2, T05.3, T05.4, T05.5, T05.6, T05.8, T05.9, T06.0, T06.1, T06.2, T06.3, T06.4, T06.5, T06.8, T07

### Алгоритм формирования группы:



В этом алгоритме T1-T7 - коды анатомической области. Комбинация кодов, определяющих политравму (T1-T6), должна быть из *разных анатомических областей*.

### 9.3. Формирование КСГ по профилю "Комбустиология"

Дополнительные критерии отнесения: комбинация диагнозов.

КСГ по профилю «Комбустиология» (ожоговые группы) формируются методом комбинации двух диагнозов, один из которых характеризует **степень ожога**, а другой **площадь ожога**. Логика формирования групп приведена далее и интегрирована в Группировщике.

КСГ	Наименование КСГ	Комментарий (модель)	Коды МКБ	Дополнительные коды МКБ
292	Отморожения (уровень 1)	Лечение пострадавших с поверхностными отморожениями	T33.0 - T33.9, T35.0	
293	Отморожения (уровень 2)	Лечение пострадавших с отморожением, некрозом ткани	T34, T34.0 - T34.9, T35.1-T35.7	
294	Ожоги (уровень 1)	Лечение пострадавших с поверхностными ожогами 1-2 ст. (площадью менее 10%)	T20.1, T20.2, T20.5, T20.6, T21.1, T21.2, T21.5, T21.6, T22.1, T22.2, T22.5, T22.6, T23.1, T23.2, T23.5, T23.6, T24.1, T24.2, T24.5, T24.6, T25.1, T25.2, T25.5, T25.6, T29.1, T29.2, T29.5, T29.6, T30.0, T30.1, T30.2, T30.4, T30.5	T31.0, T32.0
295	Ожоги (уровень 2)	Лечение пострадавших с поверхностными ожогами 1-2 ст. (площадью 10% и более)	T20.1, T20.2, T20.5, T20.6, T21.1, T21.2, T21.5, T21.6, T22.1, T22.2, T22.5, T22.6, T23.1, T23.2, T23.5, T23.6, T24.1, T24.2, T24.5, T24.6, T25.1, T25.2, T25.5, T25.6, T29.1, T29.2, T29.5, T29.6, T30.0, T30.1, T30.2, T30.4, T30.5, T30.6	T31.1-T31.9, T32.1-T32.7
296	Ожоги (уровень 3)	Лечение пострадавших с глубокими ожогами 3 ст. (площадью менее 10%)	T20.0, T20.3, T20.4, T20.7, T21.0, T21.3, T21.4, T21.7, T22.0, T22.3, T22.4, T22.7, T23.0, T23.3, T23.4, T23.7, T24.0, T24.3, T24.4, T24.7, T25.0, T25.3, T25.4, T25.7, T29.0, T29.3, T29.4, T29.7, T30.3, T30.7	T31.0, T32.0
297	Ожоги (уровень 4)	Лечение пострадавших с глубокими ожогами 3 ст. (площадью 10% - 29%)	T20.0, T20.3, T20.4, T20.7, T21.0, T21.3, T21.4, T21.7, T22.0, T22.3, T22.4, T22.7, T23.0, T23.3, T23.4, T23.7, T24.0, T24.3, T24.4, T24.7, T25.0, T25.3, T25.4, T25.7, T29.0, T29.3, T29.4, T29.7, T30.3, T30.7	T31.1, T31.2, T32.1, T32.2

КСГ	Наименование КСГ	Комментарий (модель)	Коды МКБ	Дополнительные коды МКБ
		Термические и химические ожоги внутренних органов	T27.0, T27.1, T27.2, T27.3 T27.4, T27.5, T27.6, T27.7	
298	Ожоги (уровень 5)	Лечение пострадавших с глубокими ожогами 3 ст. (площадью более 30%)	T20.0, T20.3, T20.4, T20.7, T21.0, T21.3, T21.4, T21.7, T22.0, T22.3, T22.4, T22.7, T23.0, T23.3, T23.4, T23.7, T24.0, T24.3, T24.4, T24.7, T25.0, T25.3, T25.4, T25.7, T29.0, T29.3, T29.4, T29.7, T30.3, T30.7	T31.3, T31.4, T31.5, T31.6, T31.7, T31.8, T31.9, T32.3, T32.4, T32.5, T32.6, T32.7, T32.8, T32.9

Исключением являются ожоги дыхательной системы (коды МКБ-10), при наличии которых случай относится к КСГ 297 Ожоги (уровень 4) независимо от степени и площади ожога туловища.

Ожоги других внутренних органов относятся к КСГ иных профилей, например:

T28.5	Химический ожог рта и глотки	198	Другие болезни органов пищеварения, взрослые
T28.5	Химический ожог рта и глотки	169	Другие болезни органов пищеварения, дети
T28.0	Термический ожог рта и глотки	198	Другие болезни органов пищеварения, взрослые
T28.0	Термический ожог рта и глотки	169	Другие болезни органов пищеварения, дети

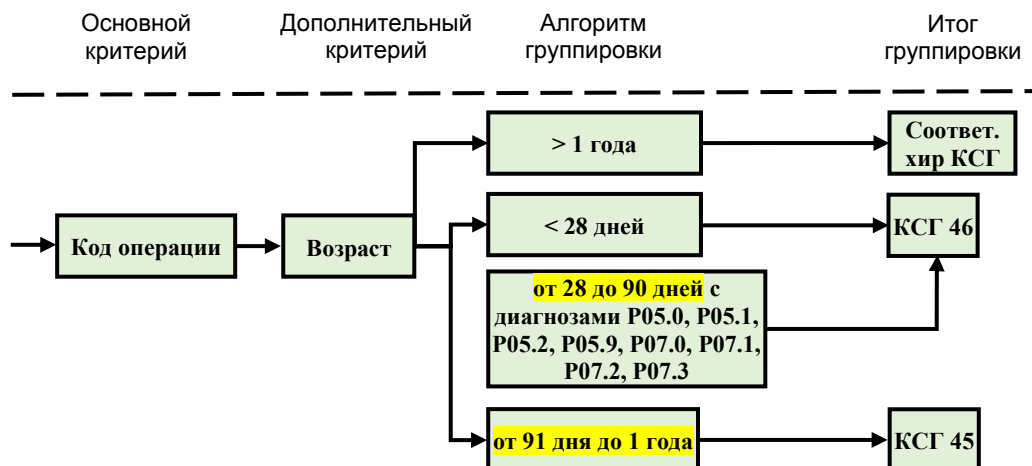
#### 9.4. Группы, формируемые с учетом возраста

**КСГ 45 Детская хирургия, уровень 1**

**КСГ 46 Детская хирургия, уровень 2**

Дополнительный критерий отнесения: возраст и сопутствующий диагноз.

**Алгоритм формирования групп:**





При отнесении случая к КСГ 46, для доношенных детей критерием новорожденности является возраст не более 28 дней. Для недоношенных детей (недоношенность обозначается кодами МКБ 10 сопутствующего диагноза P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.0, P07.1, P07.2, P07.3) отнесение к данной группе может производиться в период не более 90 дней со дня рождения.

Дети возрастом от 90 дней до года классифицируются по тем же операциям в КСГ 45.

**КСГ 109 «Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций»**

Дополнительный критерий отнесения: возраст.

Формирование данной группы осуществляется с применением кодов номенклатуры:

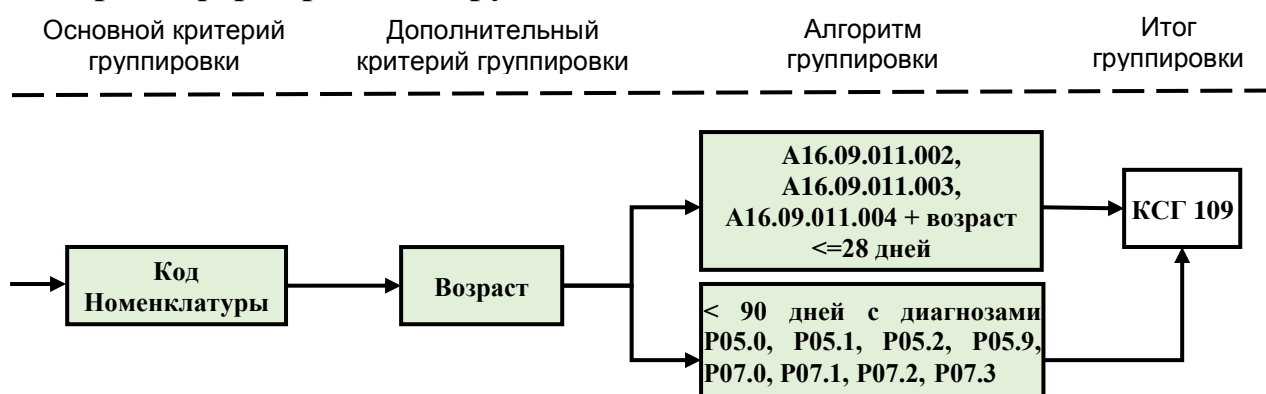
Код услуги	Наименование услуги
A16.09.011.002	Неинвазивная искусственная вентиляция легких
A16.09.011.003	Высокочастотная искусственная вентиляция легких
A16.09.011.004	Синхронизированная перемежающаяся принудительная вентиляция легких

Отнесение к данной КСГ производится в следующих случаях:

– если новорожденный ребенок характеризуется нормальной массой тела при рождении, но страдает заболеванием, требующем использования искусственной вентиляции легких. В этом случае критерием новорожденности является возраст не более 28 дней;

– если ребенок имел при рождении низкую массу тела, но госпитализируется по поводу другого заболевания, требующего использования искусственной вентиляции легких. В этом случае отнесение к данной группе может производиться в период не более 90 дней со дня рождения; должен быть указан основной диагноз (являющийся поводом к госпитализации) и сопутствующий диагноз - недоношенность (обозначается кодами МКБ 10 диагноза P05.0, P05.1, P05.2, P05.9, P07.0, P07.1, P07.2, P07.3).

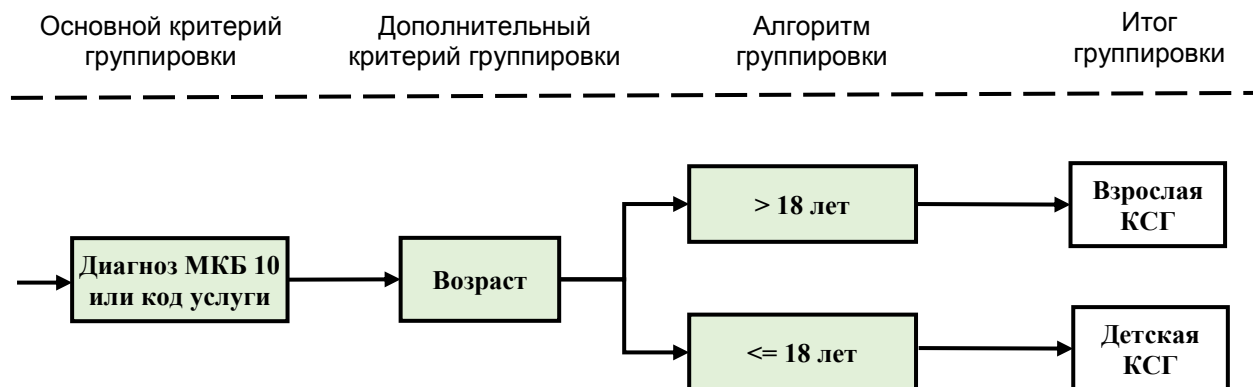
**Алгоритм формирования группы:**



Также с учетом возраста формируется ряд других КСГ, дополнительным критерием группировки в которых является возраст – менее 18 лет (код 5).

**Внимание:** на листе «Группировщик» возраст до 18 лет кодируется кодом 5 в поле «Возраст». Для «взрослых» КСГ код возраста установлен 6. Для КСГ, не имеющих отметки о возрасте в Группировщике, отнесение осуществляется без учета возраста.

### Универсальный алгоритм формирования группы с учетом возраста:



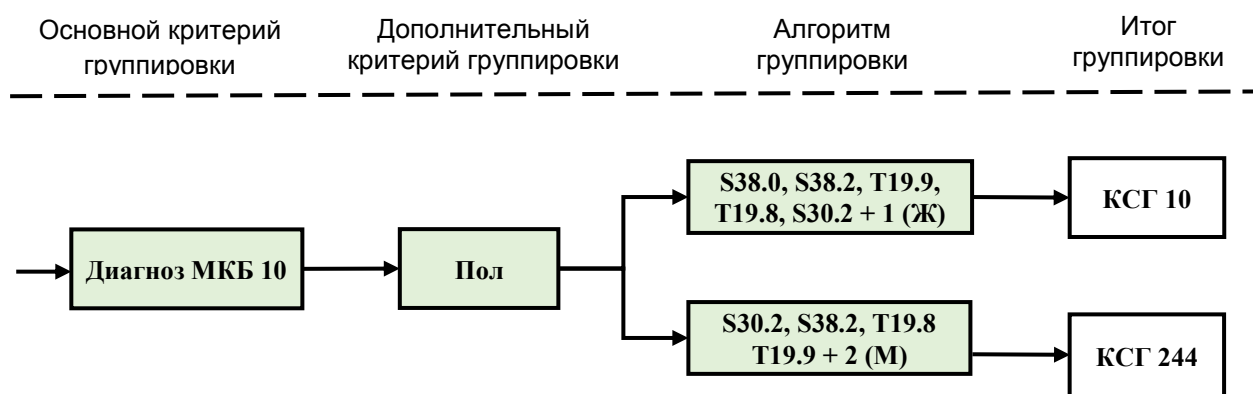
### 9.5. Группы, формируемые с учетом пола

Формирование КСГ в зависимости от пола осуществляется применительно к следующим КСГ:

№ КСГ	Наименование КСГ
10	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов
244	Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов

Дополнительный критерий отнесения: пол (мужской, женский)

### Алгоритм формирования групп с учетом пола:



### 9.6. Некоторые особенности формирования КСГ акушерско-гинекологического профиля

В новой версии группировщика формирование КСГ акушерско-гинекологического профиля производится следующим образом.

Отнесение к КСГ 4 «Родоразрешение» при любом основном диагнозе класса XV. Беременность, роды и послеродовой период (O00-O99), включенном в данную КСГ, производится при комбинации с любой из трех услуг:

B01.001.006	Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом
B01.001.009	Ведение физиологических родов врачом-акушером-гинекологом
B02.001.002	Ведение физиологических родов акушеркой

Если при наличии диагноза класса XV. Беременность, роды и послеродовой период (O00-O99) нет закодированных услуг, соответствующих родоразрешению, случай относится к КСГ 2 «Осложнения, связанные с беременностью».

Большинство услуг, представляющих собой акушерские манипуляции, операции, не используется в группировке в связи с нецелесообразностью их использования как **основного** критерия отнесения к конкретной КСГ. Это, например, следующие услуги:

Код услуги	Наименование услуги
A16.20.005.001	Расширение шейного канала
A16.20.070	Наложение акушерских щипцов
A16.20.071	Вакуум-экстракция плода
A16.20.071.001	Экстракция плода за тазовый конец
A16.20.073	Ручное пособие при тазовом предлежании плода (по Цовьянову)
A16.20.073.001	Поворот плода за ножку
A16.20.073.002	Классическое ручное пособие при тазовом предлежании плода
A16.20.076	Наложение гемостатических компрессионных швов (B-lunch)
A16.20.076.001	Наложение клемм по Бакшееву
A16.20.076.002	Наложение клемм по Генкелю-Тиканадзе
A16.20.077	Установка внутриматочного баллона
A16.20.073.003	Ручное отделение плаценты и выделение последа

Такой подход в полной мере соответствует заранее заложенному в основу формирования КСГ принципу и ни в коей мере не означает, что проведение таких операций при родоразрешении или искусственном аборте не финансируется системой ОМС. Он означает, что их проведение **уже учтено при расчете коэффициента относительной затратоемкости случаев** в соответствующей КСГ.

При выполнении операции кесарева сечения (A16.20.005 Кесарево сечение) случай относится к КСГ 5 вне зависимости от диагноза.

С целью снижения стимулов к искажению статистики и перевода пациентов в более затратные категории, в группировке предусмотрено однозначное отнесение к КСГ4 «Родоразрешение» комбинаций диагнозов, входящих в КСГ 4, и следующих услуг:

- A16.20.007 «Пластика шейки матки»;
- A16.20.015 «Восстановление тазового дна»;
- A16.20.023 «Восстановление влагалищной стенки»;
- A16.20.024 «Реконструкция влагалища»;
- A16.20.030 «Восстановление вульвы и промежности».

Если в ходе оказания медицинской помощи роженице выполнялась операция, входящая в КСГ 13 или 14 (операции на женских половых органах

уровней 3 и 4), например, субтотальная или тотальная гистерэктомия, отнесение случая производится к КСГ по коду операции.

Как указывалось ранее, при дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности с последующим родоразрешением оплата по двум КСГ (2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 4 «Родоразрешение») или 2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 5 «Кесарево сечение») возможна в случае пребывания в отделение патологии беременности в течение 6 дней и более.

При этом оплата по 2 КСГ возможна в случае пребывания в отделении патологии беременности не менее 2 дней при оказании медицинской помощи по следующим МКБ-10:

O14.1 Тяжелая преэклампсия.

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

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

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

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

КСГ 1 «Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода» может быть подана на оплату только медицинскими организациями, имеющими в структуре соответствующее отделение или выделенные койки сестринского ухода.

### **9.7. Особенности формирования отдельных КСГ, объединяющих случаи лечения болезней системы кровообращения**

В новой версии группировщика отнесение к большинству КСГ кардиологического (а также ревматологического или терапевтического) профиля производится путем комбинации двух классификационных критериев: терапевтического диагноза и услуги. Это следующие КСГ:

№ КСГ	Наименование КСГ
Круглосуточный стационар	
70	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)
71	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии
73	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)
75	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)
194	Ревматические болезни сердца (уровень 2)
214	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 2)
216	Другие болезни сердца (уровень 2)
Дневной стационар	
33	Болезни системы кровообращения с применением инвазивных методов

Соответственно, если предусмотренные для отнесения к этим КСГ услуги не оказывались, случай классифицируется по диагнозу в соответствии с кодом МКБ 10.

Аналогичный подход применяется при классификации госпитализаций при инфаркте мозга: при проведении тромболитической терапии и/или ряда диагностических манипуляций случай относится к одной из двух КСГ:

№ КСГ	Наименование КСГ	КЗ
92	Инфаркт мозга, уровень 2	3,12
93	Инфаркт мозга, уровень 3	4,51

Если никаких услуг, являющихся классификационными критериями, больным не оказывалось, случай должен относиться к КСГ 91 «Инфаркт мозга, уровень 1».

Классификационные критерии отнесения к КСГ 92 и 93:

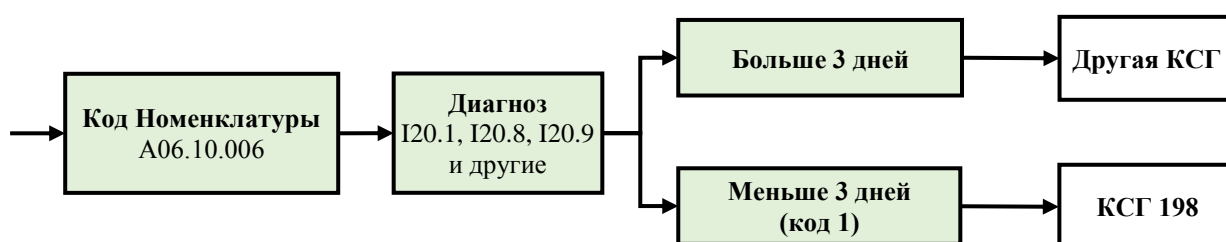
Код услуги	Наименование услуги	КСГ
A06.12.031.001	Церебральная ангиография тотальная селективная	93
A05.12.006	Магнитно-резонансная ангиография с контрастированием (одна область)	93
A06.12.056	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов головного мозга	93
A25.30.036.002	Назначение ферментных фибринолитических лекарственных препаратов для внутривенного введения при инсульте	92
A06.12.031	Церебральная ангиография	93
A25.30.036.003	Назначение ферментных фибринолитических лекарственных препаратов для внутриартериального введения при инсульте	93

### **КСГ 198 Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы**

Данная КСГ предназначена для оплаты краткосрочных (не более трех дней) случаев госпитализации, целью которых является затратоемкое диагностическое обследование при болезнях системы кровообращения.

Отнесение к данной КСГ производится по комбинации критериев: услуга, представляющая собой метод диагностического обследования, и терапевтический диагноз.

### **Алгоритм формирования группы:**



## 9.8. Некоторые особенности формирования КСГ, классифицирующих случаи диагностики и лечения злокачественных опухолей

### Лекарственная терапия злокачественных новообразований (КСГ 32-34 и 144-157 круглосуточного стационара, 14-16 и 52-63 дневного стационара)

Отнесение случаев к группам, охватывающим случаи лекарственного лечения злокачественных новообразований у взрослых (кроме ЗНО кроветворной и лимфоидной ткани), осуществляется на основе комбинации соответствующего кода терапевтического диагноза класса «С» (С00-С80, С97) и кода схемы лекарственной терапии (sh001-sh264). **При этом за законченный случай принимается госпитализация для осуществления одному больному определенного числа дней введения лекарственных препаратов, указанному в столбце «Количество дней введения в тарифе» листа «Схемы в ГР».**

Количество дней введения не равно числу введений, так как в один день больной может получать несколько лекарственных препаратов. Также количество дней введения не равно длительности госпитализации.

*Пример 1: схема 034 - гемцитабин 1000-1250 мг/м<sup>2</sup> в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день*

*Количество дней введения в тарифе – 1.*

*В один законченный случай входит один день введения гемцитабина одному больному, соответственно, за каждый 21-дневный цикл у каждого больного предусмотрено 2 госпитализации: первая для введения гемцитабина в 1-й день, вторая – для введения гемцитабина в 8-й день.*

*Схема 034.1 - гемцитабин 1000-1250 мг/м<sup>2</sup> в 1-й, 8-й дни; цикл 21 день*

*Количество дней введения в тарифе – 2.*

*В один законченный случай входит два дня введения гемцитабина одному больному, соответственно, за каждый 21-дневный цикл у каждого больного предусмотрена 1 госпитализация для введения гемцитабина в 1-й и в 8-й день.*

*Пример 2: схема 193 - фторурацил 425 мг/м<sup>2</sup> в 1-5-й дни + кальция фолинат 20 мг/м<sup>2</sup> в 1-5-й дни; цикл 28 дней*

*Количество дней введения в тарифе – 5.*

*В один законченный случай входит пять последовательных дней введения лекарственных препаратов одному больному; соответственно, за каждый 28-дневный цикл у одного больного предусмотрена одна госпитализация. При применении данной схемы в каждый день введения больной получает 2 лекарственных препарата.*

Оплата случая в рамках КСГ рассчитана исходя из определенного количества дней введения. При этом количество дней госпитализации может превышать количество дней введения с учетом периода наблюдения пациента до и после введения лекарственных препаратов. В случае включения в тариф 1 дня введения лекарственных препаратов из нескольких дней, составляющих цикл, предполагается, что между госпитализациями с целью введения лекарственных препаратов (в том числе в рамках одного цикла) пациенту не показано пребывание в условиях круглосуточного и дневного стационара.

В случае применения многокомпонентной схемы, в которой в первое введение вводится несколько препаратов, а в последующие введения вводится один препарат, стоимость КСГ рассчитана по принципу усреднения затрат и распределена равномерно между введениями в рамках цикла. В указанных случаях для всех введений должен использоваться одинаковый код схемы.

*Например:*

*Пациенту проводится химиотерапия в режиме винорелбин 25 мг/м<sup>2</sup> в 1-й, 8-й дни + трастузумаб 6 мг/кг в 1-й день; цикл 21 день.*

*Корректная кодировка для первого и второго введения: Схема sh027 «винорелбин + трастузумаб» - подразумевает введение винорелбина и трастузумаба в 1-й день цикла и введение винорелбина в 8-й день цикла.*

Отнесение случаев лекарственного лечения с применением схем, не включенных в справочник в качестве классификационного критерия, производится по кодам sh901 или sh902 по следующему правилу:

sh901	Прочие схемы лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях: C15, C16, C18, C19, C20, C22, C25, C32, C34, C43, C44, C48, C50, C53, C54, C56, C57, C61, C64, C67, C73
sh902	Прочие схемы лекарственной терапии при иных злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей): C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C17, C21, C23, C24, C26, C30, C31, C33, C37, C38, C39, C40, C41, C45, C46, C47, C49, C51, C52, C55, C58, C60, C62, C63, C65, C66, C68, C69, C70, C71, C72, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97

Учитывая значительную дифференциацию схем лекарственной терапии внутри КСГ № 155 в условиях круглосуточного стационара и КСГ № 61 в условиях дневного стационара, а также возможное относительно небольшое количество случаев лечения с применением определенных схем лекарственной терапии в субъектах Российской Федерации, может наблюдаться существенное отклонение фактических затрат от стоимости КСГ с учетом установленного на федеральном уровне коэффициента затратно-экономности. В указанных случаях возможно нарушение принципа «бюджетной нейтральности» в случае выделения подгрупп в рамках указанных КСГ. Однако необходимо обеспечить сохранение принципа «бюджетной нейтральности» для системы КСГ в целом.

Отнесение случаев к группам, охватывающим случаи лекарственного лечения злокачественных новообразований (кроме ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей) у детей, и злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей у детей и взрослых производится аналогично прошлому году, а именно на основе комбинации соответствующего кода терапевтического диагноза класса «С», кодов Номенклатуры и возраста - менее 18 лет или 18 лет и более.

Отнесение к КСГ 32-34 и 144-145 круглосуточного и КСГ 14-16 и 52-53 дневного стационара производится по кодам Номенклатуры:

A25.30.014 Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у детей;

A25.30.033 Назначение лекарственных препаратов при онкологическом заболевании у взрослых.

Отнесение к КСГ 157 круглосуточного и 63 дневного стационара «Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы» производится путем комбинации кодов С81-С96 и кодов Номенклатуры:

Код услуги	Наименование услуги
A25.30.033.001	Назначение биотерапии с применением моноклональных антител при онкологическом заболевании у взрослых
A25.30.033.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов протеинкиназы при злокачественном новообразовании у взрослых

Название услуги включает наименование группы лекарственного препарата согласно анатомо-терапевтическо-химической (АТХ) классификации. В медицинской организации при назначении конкретного лекарственного препарата определяется его принадлежность к АТХ-группе и выбирается соответствующая услуга для кодирования.

Например, применение препарата, который согласно АТХ-классификации относится к моноклональным антителам, кодируется услугой А25.30.033.001. Назначение биотерапии с применением моноклональных антител при онкологическом заболевании у взрослых.

**КСГ 158 Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) и КСГ 159 Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)**

В модели КСГ 2018 года предусмотрено выделение отдельных КСГ 158 и 159 лечения фебрильной нейтропении, агранулоцитоза и для установки замены порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований (кроме лимфоидной и кроветворной тканей). Данные КСГ применяются в случаях, когда фебрильная нейтропения, агранулоцитоз или установка, замены порт-системы являются основным поводом для госпитализации.

В случаях, когда фебрильная нейтропения, агранулоцитоз развивается у больного, госпитализированного с целью проведения специального противоопухолевого лечения, оплата производится по КСГ с наибольшим КЗ. Аналогично, если больному в рамках одной госпитализации устанавливают порт систему и проводят лекарственное лечение, оплата производится по КСГ с наибольшим КЗ.

Отнесение случая к КСГ 158 осуществляется по двум кодам МКБ-10 (D70 Агранулоцитоз и C00-С80, С97). При этом поводом для госпитализации является диагноз D70, поэтому его необходимо кодировать в поле «Основное заболевание», в поле «Дополнительный диагноз» необходимо указать код МКБ-



10, соответствующий злокачественному заболеванию (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) – С00-С80 или С97.

Отнесение случая к КСГ 159 осуществляется по коду МКБ-10 (С.) и кода Номенклатуры А11.12.001.002 Имплантация подкожной венозной порт системы. При этом по коду данной услуги также допустимо кодирование установки и замены периферического венозного катетера – ПИК-катетера (ввиду отсутствия соответствующей услуги в Номенклатуре).

**Лучевая терапия (КСГ 160-162 круглосуточного и 46-48 дневного стационара)**

Отнесение к соответствующей группе осуществляется на основании кодов лучевой терапии, приведенных в таблице «Номенклатура».

### **Хирургическая онкология**

Отнесение к ряду КСГ производится при комбинации диагнозов класса С и услуг, обозначающих выполнение оперативного вмешательства.

К таким КСГ относятся:

117	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
118	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
119	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 3)
120	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
121	Операции на кишечнике и анальной области при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
122	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 1)
123	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2)
124	Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 3)
125	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
126	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
127	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 3)
128	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 1)
129	Операции при злокачественном новообразовании щитовидной железы (уровень 2)
130	Мастэктомия , другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)
131	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 2)

132	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 1)
133	Операции при злокачественном новообразовании желчного пузыря, желчных протоков (уровень 2)
134	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 1)
135	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 2)
136	Операции при злокачественном новообразовании пищевода, желудка (уровень 3)
137	Другие операции при злокачественном новообразовании брюшной полости
139	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях при злокачественных новообразованиях
140	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 1)
141	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани при злокачественных новообразованиях (уровень 2)
142	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 1)
143	Операции при злокачественных новообразованиях мужских половых органов (уровень 2)

Отнесение к КСГ 130, 131 при выполнении мастэктомии производится по коду оперативного вмешательства вне зависимости от диагноза (исходя из того, что подавляющее большинство подобных вмешательств очевидно выполняется при злокачественных новообразованиях молочной железы).

Если больному со злокачественным новообразованием выполнялось оперативное вмешательство, не являющееся классификационным критерием для онкологических хирургических групп, то отнесение такого случая к КСГ производится по общим правилам, то есть к КСГ, формируемой по коду выполненного хирургического вмешательства.

#### **КСГ 138 Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения (КСГ 51 в дневном стационаре)**

Отнесение к данной КСГ производится, если диагноз относится к классу С, при этом больному не оказывалось услуг, являющихся классификационным критерием (химиотерапии, лучевой терапии, хирургической операции).

При экспертизе качества медицинской помощи целесообразно обращать внимание на обоснованность подобных госпитализаций.

#### **КСГ 221 Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования**

Отнесение случая к этой группе осуществляется с применением соответствующего кода номенклатуры из раздела «В». Данная группа предназначена в основном для оплаты случаев госпитализаций в отделения / медицинские организации неонкологического профиля, когда в ходе обследования выявлено злокачественное новообразование с последующим переводом (выпиской) больного для лечения в профильной организации.

**9.9. Лекарственная терапия при хронических вирусных гепатитах в дневном стационаре (КСГ 22 Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия, КСГ 23 Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3, КСГ 24 Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3, КСГ 25 и 26 Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4 (уровень 1 и 2))**

Отнесение к данным КСГ производится по комбинации кода МКБ-10 и кодов Номенклатуры.

**Коды МКБ 10, использующиеся как классификационные критерии отнесения случаев к КСГ 22-26**

Код диагноза	Наименование диагноза	КСГ
	Основной диагноз	
V18.0	Хронический вирусный гепатит В с дельта-агентом	КСГ 22 Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия
V18.1	Хронический вирусный гепатит В без дельта-агента	КСГ 22 Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия
V18.2	Хронический вирусный гепатит С	КСГ 23 Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3, КСГ 24 Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3 КСГ 25 Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4 (уровень 1) КСГ 26 Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4 (уровень 2)
	Сопутствующий диагноз	
K74.3	Первичный билиарный цирроз	КСГ 24 Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3
K74.4	Вторичный билиарный цирроз	КСГ 24 Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3
K74.5	Билиарный цирроз неуточненный	КСГ 24 Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3
K74.6	Другой и неуточненный цирроз печени	КСГ 24 Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3

## Коды Номенклатуры, использующиеся как классификационные критерии отнесения случаев к КСГ 22-26

Код услуги	Наименование услуги
A25.14.004.001	Назначение интерферонов при хроническом вирусном гепатите С, генотип 1
A25.14.004.002	Назначение ингибиторов протеаз при хроническом вирусном гепатите С, генотип 1
A25.14.004.003	Назначение прочих противовирусных препаратов при хроническом вирусном гепатите С, генотип 1
A25.14.005.001	Назначение интерферонов при хроническом вирусном гепатите С, генотип 2
A25.14.006.001	Назначение интерферонов при хроническом вирусном гепатите С, генотип 3
A25.14.007.001	Назначение интерферонов при хроническом вирусном гепатите С, генотип 4
A25.14.007.002	Назначение ингибиторов протеаз при хроническом вирусном гепатите С, генотип 4
A25.14.007.003	Назначение прочих противовирусных препаратов при хроническом вирусном гепатите С, генотип 4
A25.14.008.001	Назначение интерферонов при хроническом вирусном гепатите В
A25.14.008.002	Назначение нуклеозидов и нуклеотидов – ингибиторов обратной транскриптазы при хроническом вирусном гепатите В

Название услуги включает наименование группы лекарственного препарата согласно анатомо-терапевтическо-химической (АТХ) классификации, диагноз (хронический гепатит В или С), для гепатита С – указание на генотип вируса. В медицинской организации при назначении конкретного лекарственного препарата определяется его принадлежность к АТХ-группе и выбирается соответствующая услуга для кодирования. Закодированная услуга в дальнейшем в комбинации с диагнозом служит критерием отнесения к КСГ 22-26 дневного стационара.

Например, применение препарата, который согласно АТХ-классификации относится к группе «Прочие противовирусные препараты», кодируется услугами А25.14.004.003 «Назначение лекарственной терапии с применением прочих противовирусных препаратов при хроническом вирусном гепатите С, генотип 1» или А25.14.007.003 «Назначение лекарственной терапии с применением прочих противовирусных препаратов при хроническом вирусном гепатите С, генотип 4».

При назначении комбинации из препаратов, который согласно АТХ-классификации относится к разным группам (например, «Интерфероны» и «Ингибиторы протеаз») отнесение производится к КСГ с большим коэффициентом затратноемкости (КСГ 26).

Коэффициент затратноемкости для этих КСГ приведен *в расчете на усредненные затраты на 1 месяц терапии*. При этом длительность терапии определяется инструкцией к лекарственному препарату и клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи.

**9.10 КСГ «Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина» (86 для круглосуточного стационара; 38 для дневного стационара)**

Отнесение к данной КСГ производится по комбинации кода МКБ-10 (диагноза) и кодов Номенклатуры, обозначающих услуги по назначению лекарственных препаратов.

**Перечень диагнозов и услуг, являющихся классификационным критерием отнесения к КСГ 86 круглосуточного стационара и КСГ 38 дневного стационара**

Код МКБ 10/услуги	Диагноз/название услуги
G20	Болезнь Паркинсона
G23.0	Болезнь Геллервордена-Шпатца
G24	Дистония
G24.0	Дистония, вызванная лекарственными средствами
G24.1	Идиопатическая семейная дистония
G24.2	Идиопатическая несемейная дистония
G24.3	Спастическая кривошея
G24.4	Идиопатическая рото-лицевая дистония
G24.5	Блефароспазм
G24.8	Прочие дистонии
G24.9	Дистония неуточненная
G35	Рассеянный склероз
G43	Мигрень
G43.0	Мигрень без ауры [простая мигрень]
G43.1	Мигрень с аурой [классическая мигрень]
G43.2	Мигренозный статус
G43.3	Осложненная мигрень
G43.8	Другая мигрень
G43.9	Мигрень неуточненная
G44	Другие синдромы головной боли
G44.0	Синдром "гистаминовой" головной боли
G44.1	Сосудистая головная боль, не классифицированная в других рубриках
G44.2	Головная боль напряженного типа
G44.3	Хроническая посттравматическая головная боль
G44.4	Головная боль, вызванная применением лекарственных средств, не классифицированная в других рубриках
G44.8	Другой уточненный синдром головной боли
G51.3	Клонический гемифациальный спазм
G80	Детский церебральный паралич
G80.0	Спастический церебральный паралич
G80.1	Спастическая диплегия
G80.2	Детская гемиплегия
G80.3	Дискинетический церебральный паралич
G80.4	Атактический церебральный паралич
G80.8	Другой вид детского церебрального паралича
G80.9	Детский церебральный паралич неуточненный
G81.1	Спастическая параплегия
G81.9	Гемиплегия неуточненная
G82.1	Спастическая параплегия

Код МКБ 10/услуги	Диагноз/название услуги
G82.4	Спастическая тетраплегия
G82.5	Тетраплегия неуточненная
A25.24.001.002	Назначение ботулинического токсина при заболеваниях периферической нервной системы

**9.11. КСГ «Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина» (314 круглосуточного стационара; 118 дневного стационара) (профиль «Прочее»).**

Отнесение к данной КСГ производится по комбинации кода МКБ-10 (диагноза) и кодов Номенклатуры, обозначающих услуги по назначению лекарственных препаратов.

**Перечень диагнозов и услуг, являющихся классификационным критерием отнесения к КСГ 314 круглосуточного стационара и КСГ 118 дневного стационара**

Код МКБ 10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
G70.2	Врожденная или приобретенная миастения	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы
G61.8	Другие воспалительные полиневропатии	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы
G70.0	Myasthenia gravis	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы
G36.9	Острая диссеминированная демиелинизация неуточненная	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы
G36.1	Острый и подострый геморрагический лейкоэнцефалит [болезнь харста]	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы
G35	Рассеянный склероз	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы
G36.8	Другая уточненная форма острой диссеминированной демиелинизации	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы
G58.7	Множественный мононеврит	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы

Код МКБ 10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
G61.0	Синдром гийена-барре	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы
G36.0	Оптиконевромиелит [болезнь девика]	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы
G37.3	Острый поперечный миелит при демиелинизирующей болезни центральной нервной системы	A25.23.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
G37.5	Концентрический склероз [бало]	A25.23.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
G37.1	Центральная демиелинизация мозолистого тела	A25.23.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
G37.9	Демиелинизирующая болезнь центральной нервной системы неуточненная	A25.23.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
G37.2	Центральный понтитный миелит	A25.23.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
G37.4	Подострый некротизирующий миелит	A25.23.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
G51.0	Паралич Белла	A25.24.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях периферической нервной системы
G37.0	Диффузный склероз	A25.23.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
G37.8	Другие уточненные демиелинизирующие болезни центральной нервной системы	A25.23.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
G37	Другие демиелинизирующие болезни центральной нервной системы	A25.23.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
G11.3	Мозжечковая атаксия	A25.23.001.001	Назначение лекарственных препаратов

Код МКБ 10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
	с нарушением репарации ДНК		группы иммуноглобулинов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга
D69.3	Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура	A25.05.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы иммуноглобулинов при заболеваниях системы органов кроветворения и крови

**9.12. Формирование КСГ 316 круглосуточного стационара «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии» и КСГ 121 дневного стационара «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов»**

Отнесение к данным КСГ производится по комбинации кода МКБ-10 (диагноза) и кодов Номенклатуры, обозначающих услуги по назначению лекарственных препаратов.

При комбинации кода МКБ-10 (диагноза) и кода Номенклатуры A25.30.035 Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб) дополнительным классификационным критерием является возраст: до двух лет.

**Диагнозы и услуги, являющиеся классификационным критерием отнесения к КСГ 316 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии» и КСГ 121 дневного стационара «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов»**

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
I70.2	Атеросклероз артерий конечностей	A25.12.001.001	Назначение дезоксирибонуклеиновой кислоты плазмидной (сверхскрученной кольцевой двуцепочной) при заболеваниях периферических артерий
I70.8	Атеросклероз других артерий	A25.12.001.001	Назначение дезоксирибонуклеиновой кислоты плазмидной (сверхскрученной кольцевой двуцепочной) при заболеваниях периферических артерий
J45.0	Астма с преобладанием аллергического компонента	A25.09.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы прочих препаратов для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для системного применения
K50.0	Болезнь Крона тонкой кишки	A25.17.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях тонкой кишки



Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
K50.0	Болезнь Крона тонкой кишки	A25.17.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях тонкой кишки
K50.1	Болезнь Крона толстой кишки	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K50.1	Болезнь Крона толстой кишки	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки
K50.8	Другие разновидности болезни Крона	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K50.8	Другие разновидности болезни Крона	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки
K50.9	Болезнь Крона неуточненная	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки
K50.9	Болезнь Крона неуточненная	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K51	Язвенный колит	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K51	Язвенный колит	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки
K51.0	Язвенный (хронический) энтероколит	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K51.0	Язвенный (хронический) энтероколит	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки
K51.1	Язвенный (хронический) илеоколит	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K51.1	Язвенный (хронический) илеоколит	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
			толстой кишки
K51.2	Язвенный (хронический) проктит	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K51.2	Язвенный (хронический) проктит	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки
K51.3	Язвенный (хронический) ректосигмоидит	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки
K51.3	Язвенный (хронический) ректосигмоидит	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K51.4	Псевдополипоз ободочной кишки	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K51.4	Псевдополипоз ободочной кишки	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки
K51.5	Мукозный проктоколит	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K51.5	Мукозный проктоколит	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки
K51.8	Другие язвенные колиты	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K51.8	Другие язвенные колиты	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки
K51.9	Язвенный колит неуточненный	A25.18.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки
K51.9	Язвенный колит неуточненный	A25.18.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при заболеваниях толстой кишки

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
L40.0	Псориаз обыкновенный	A25.01.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при заболеваниях кожи
L40.0	Псориаз обыкновенный	A25.01.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях кожи
L40.1	Генерализованный пустулезный псориаз	A25.01.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях кожи
L40.1	Генерализованный пустулезный псориаз	A25.01.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при заболеваниях кожи
L50.1	Идиопатическая крапивница	A25.09.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы прочих препаратов для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для системного применения
M05.0	Синдром Фелти	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
M05.0	Синдром Фелти	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M05.0	Синдром Фелти	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M05.1	Ревматоидная болезнь легкого (j99.0)	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
M05.1	Ревматоидная болезнь легкого (j99.0)	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M05.1	Ревматоидная болезнь легкого (j99.0)	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M05.2	Ревматоидный васкулит	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
M05.2	Ревматоидный васкулит	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M05.2	Ревматоидный васкулит	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
M05.3	Ревматоидный артрит с вовлечением др. органов и систем	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
M05.3	Ревматоидный артрит с вовлечением др. органов и систем	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M05.3	Ревматоидный артрит с вовлечением др. органов и систем	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
M05.3	Ревматоидный артрит с вовлечением др. органов и систем	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M05.8	Другие серопозитивные ревматоидные артриты	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M05.8	Другие серопозитивные ревматоидные артриты	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
M05.8	Другие серопозитивные ревматоидные артриты	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M05.9	Серопозитивный ревматоидный артрит неуточненный	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
M05.9	Серопозитивный ревматоидный артрит неуточненный	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M05.9	Серопозитивный ревматоидный артрит неуточненный	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M06.0	Серонегативный ревматоидный артрит	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
M06.0	Серонегативный ревматоидный артрит	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M06.0	Серонегативный ревматоидный артрит	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M06.1	Болезнь Стилла, развившаяся у взрослых	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях,

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
			спондилопатиях
М06.1	Болезнь Стилла, развившаяся у взрослых	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
М06.1	Болезнь Стилла, развившаяся у взрослых	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
М06.9	Ревматоидный артрит неуточненный	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М07.0	Дистальная межфаланговая псориатическая артропатия (I40.5+)	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
М07.0	Дистальная межфаланговая псориатическая артропатия (I40.5+)	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
М07.0	Дистальная межфаланговая псориатическая артропатия (I40.5+)	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
М07.1	Мутилирующий артрит (I40.5+)	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
М07.1	Мутилирующий артрит (I40.5+)	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
М07.1	Мутилирующий артрит (I40.5+)	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
М07.2	Псориатический спондилит (I40.5+)	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
М07.2	Псориатический спондилит (I40.5+)	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
М07.2	Псориатический спондилит (I40.5+)	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
М07.3	Др. псориатические артропатии (I40.5+)	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
M07.3	Др. псориатические артропатии (I40.5+)	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M07.3	Др. псориатические артропатии (I40.5+)	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M08.0	Юношеский ревматоидный артрит	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M08.0	Юношеский ревматоидный артрит	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M08.0	Юношеский ревматоидный артрит	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
M08.1	Юношеский анкилозирующий спондилит	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M08.1	Юношеский анкилозирующий спондилит	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
M08.1	Юношеский анкилозирующий спондилит	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M08.2	Юношеский артрит с системным началом	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
M08.2	Юношеский артрит с системным началом	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M08.2	Юношеский артрит с системным началом	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M08.3	Юношеский полиартрит (серонегативный)	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
M08.3	Юношеский полиартрит (серонегативный)	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
M08.3	Юношеский полиартрит (серонегативный)	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
М30.0	Узелковый полиартериит	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М30.1	Полиартериит с поражением легких [черджа-стросса]	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М30.2	Ювенильный полиартериит	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М30.2	Ювенильный полиартериит	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
М30.2	Ювенильный полиартериит	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
М30.2	Ювенильный полиартериит	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
М30.3	Слизисто-кожный лимфонулярный синдром [кавасаки]	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М30.8	Другие состояния, связанные с узелковым полиартериитом	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М31.0	Гиперчувствительный ангиит	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М31.1	Тромботическая микроангиопатия	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М31.2	Смертельная срединная гранулема	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М31.3	Гранулематоз вегенера	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М31.4	Синдром дуги аорты [такаясу]	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
М31.5	Гигантоклеточный артериит ревматической полимиалгией	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М31.6	Другие гигантоклеточные артерииты	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М31.7	Микроскопический полиангиит	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М31.8	Другие уточненные некротизирующие васкулопатии	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М31.9	Некротизирующая васкулопатия неуточненная	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М33.0	Юношеский дерматомиозит	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
М33.0	Юношеский дерматомиозит	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
М33.0	Юношеский дерматомиозит	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
М35.0	Сухой синдром [Шегнера]	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М35.1	Другие перекрестные синдромы	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М35.2	Болезнь бехчета	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М35.3	Ревматическая полимиалгия	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М35.4	Диффузный (эозинофильный) фасциит	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани



Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
М35.5	Многоочаговый фибросклероз	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М35.6	Рецидивирующий панникулит вебера-крисчена	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М35.7	Гипермобильный синдром разболтанности, излишней подвижности	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М35.8	Другие уточненные системные поражения соединительной ткани	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М35.9	Системные поражения соединительной ткани неуточненные	A25.04.001.007	Назначение лекарственных препаратов группы моноклональных антител при системных поражениях соединительной ткани
М45	Анкилозирующий спондилит	A25.04.001.005	Назначение лекарственных препаратов группы селективных иммунодепрессантов при артропатиях, спондилопатиях
М45	Анкилозирующий спондилит	A25.04.001.002	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов интерлейкина при артропатиях, спондилопатиях
М45	Анкилозирующий спондилит	A25.04.001.001	Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях
Р07.0	Крайне малая масса тела при рождении	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Р07.1	Другие случаи малой массы тела при рождении	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Р07.2	Крайняя незрелость	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Р07.3	Другие случаи недоношенности	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
P27.1	Бронхолегочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q20.0	Общий артериальный ствол	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q20.1	Удвоение выходного отверстия правого желудочка	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q20.2	Удвоение выходного отверстия левого желудочка	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q20.3	Дискордантное желудочково-артериальное соединение	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q20.4	Удвоение входного отверстия желудочка	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q20.5	Дискордантное предсердно-желудочковое соединение	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q20.6	Изомерия ушка предсердия	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q20.8	Другие врожденные аномалии сердечных камер и соединений	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q20.9	Врожденная аномалия сердечных камер и соединений неуточненная	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
Q21.0	Дефект межжелудочковой перегородки	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q21.1	Дефект предсердной перегородки	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q21.2	Дефект предсердно-желудочковой перегородки	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q21.3	Тетрада фалло	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q21.4	Дефект перегородки между аортой и легочной артерией	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q21.8	Другие врожденные аномалии сердечной перегородки	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q21.9	Врожденная аномалия сердечной перегородки неуточненная	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q22.0	Атрезия клапана легочной артерии	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q22.1	Врожденный стеноз клапана легочной артерии	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q22.2	Врожденная недостаточность клапана легочной артерии	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
Q22.3	Другие врожденные пороки клапана легочной артерии	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q22.4	Врожденный стеноз трехстворчатого клапана	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q22.5	Аномалия Эбштейна	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q22.6	Синдром правосторонней гипоплазии сердца	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q22.8	Другие врожденные аномалии трехстворчатого клапана	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q22.9	Врожденная аномалия трехстворчатого клапана неуточненная	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q23.0	Врожденный стеноз аортального клапана	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q23.1	Врожденная недостаточность аортального клапана	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q23.2	Врожденный митральный стеноз	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q23.3	Врожденная митральная недостаточность	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)

Код МКБ-10	Диагноз	Код услуги	Название услуги
Q23.4	Синдром левосторонней гипоплазии сердца	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q23.8	Другие врожденные аномалии аортального и митрального клапанов	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q23.9	Врожденная аномалия аортального и митрального клапанов неуточненная	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q24	Другие врожденные аномалии [пороки развития] сердца	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q24.0	Декстрокардия	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q24.1	Левикардия	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q24.2	Трехпредсердное сердце	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q24.3	Воронкообразный стеноз клапана легочной артерии	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q24.4	Врожденный субаортальный стеноз	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)
Q24.5	Аномалия развития коронарных сосудов	A25.30.035	Иммунизация против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции с применением иммуноглобулина специфического (паливизумаб)

Название услуги включает наименование группы лекарственного препарата согласно АТХ-классификации и диагноз. В медицинской организации при назначении конкретного лекарственного препарата определяется его принадлежность к АТХ-группе и выбирается соответствующая услуга для кодирования. Закодированная услуга в дальнейшем в комбинации с диагнозом служит критерием отнесения к КСГ 316 круглосуточного и КСГ 121 дневного стационара.

Например, применение препарата, который согласно АТХ-классификации относится к группе «Ингибиторы фактора некроза опухоли альфа», кодируется услугами:

- А25.01.001.001 Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях кожи;
- А25.04.001.001 Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при артропатиях, спондилопатиях;
- А25.17.001.001 Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях тонкой кишки;
- А25.18.001.001 Назначение лекарственных препаратов группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа при заболеваниях толстой кишки.

При этом количество случаев госпитализации одного пациента по КСГ 316 круглосуточного стационара и КСГ 121 дневного стационара определяется инструкцией к лекарственному препарату и клиническими рекомендациями по соответствующей нозологии.

### **9.13. Формирование КСГ 320 круглосуточного стационара «Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов»**

Отнесение случая к данной КСГ производится по кодам услуг Номенклатуры:

- А11.17.003 Установка интестинальной помпы
- А11.17.003.001 Замена интестинальной помпы
- А11.23.007.001 Заправка баклофеновой помпы

### **9.14. Реабилитационные КСГ**

Отнесение к КСГ, охватывающим случаи оказания реабилитационной помощи, производится по коду сложных и комплексных услуг Номенклатуры (раздел В) вне зависимости от диагноза. При этом для отнесения случая к КСГ 325 – 333 в круглосуточном стационаре и к КСГ 123 – 128 в дневном стационаре применяется дополнительный классификационный критерий – оценка состояния пациента по Шкале Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ):

Код	Расшифровка дополнительного классификационного критерия
rb2	2 балла по шкале реабилитационной маршрутизации
rb3	3 балла по шкале реабилитационной маршрутизации
rb4	4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации
rb5	5 балла по шкале реабилитационной маршрутизации
rb6	6 балла по шкале реабилитационной маршрутизации

Например, для отнесения к КСГ 325 «Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ) необходимо наличие кода дополнительного классификационного критерия «rb4» и должны быть использованы следующие медицинские услуги:

1. В05.024.003 Услуги по реабилитации пациента, перенесшего черепно-мозговую травму
2. В05.024.002 Услуги по реабилитации пациента, перенесшего нейрохирургическую операцию
3. В05.024.001 Услуги по реабилитации пациента с переломом позвоночника
4. В05.023.001 Услуги по реабилитации пациента, перенесшего острое нарушение мозгового кровообращения

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ), разработанная Союзом реабилитологов России, применима как для взрослых, так и детей. Градация оценки по ШРМ представлена ниже:

Градация оценки ШРМ	Описание статуса		
	При заболеваниях и (или) состояниях центральной нервной системы	При заболеваниях и (или) состояниях периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата	При соматических (кардиологических) заболеваниях и (или) состояниях
<b>0</b>	<b>Нет симптомов</b>		
<b>1</b>	<b>Отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни</li> <li>• Тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни</li> <li>• Тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни</li> <li>• Тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни</li> <li>• Может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки</li> </ul>
<b>2</b>	<b>Легкое ограничение жизнедеятельности</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Не может выполнять ту активность, которая была до заболевания (вождение автомобиля, чтение, письмо, танцы, работа и др.), но может справиться со своими делами без посторонней помощи</li> <li>• Может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается)</li> <li>• Не нуждается в наблюдении</li> <li>• Может проживать один дома от недели и более без помощи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Не способен выполнять ту активность, которая была до заболевания (вождение автомобиля, чтение, письмо, танцы, работа и др.), но может справиться со своими делами без посторонней помощи</li> <li>• Может самостоятельно за собой ухаживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Может справляться со своими делами без посторонней помощи</li> <li>• Обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии). Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) &gt;425 м. Тесты с физической нагрузкой (ВЭМ/спироэргометрия) <math>\geq 125 \text{ Вт} / \geq 7 \text{ ME}</math></li> <li>• Может самостоятельно за собой ухаживать (сам</li> </ul>

			<p>одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит простую еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Не нуждается в наблюдении</li> <li>• Может проживать один дома от недели и более без помощи</li> </ul>
<b>3</b>	<b>Ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи</li> <li>• Самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности</li> <li>• Нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, поход в магазин за покупками и другие</li> <li>• Нуждается в помощниках при ведении финансовых дел</li> <li>• Может проживать один дома без помощи от 1 суток до 1 недели</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Может передвигаться самостоятельно или с помощью трости</li> <li>• Незначительное ограничение возможностей самообслуживания. Самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности</li> <li>• Нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, поход в магазин за покупками и другие</li> <li>• Умеренно выраженный болевой синдром во время ходьбы, незначительно выраженный болевой синдром в покое (1-3 балла по ВАШ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи</li> <li>• В покое какие-либо патологические симптомы отсутствуют. Обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку. Стенокардия развивается при ходьбе на расстояние &gt; 500 м по ровной местности, при подъеме на &gt; 1 пролет обычных ступенек, в нормальном темпе, при обычных условиях. Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) = 301-425 м. Тесты с физической нагрузкой (ВЭМ/спироэргометрия) = 75-100 Вт /4-6,9 МЕ</li> <li>• Самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности</li> <li>• Нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, поход в магазин за покупками</li> <li>• Может проживать один дома без помощи от 1 суток до 1 недели</li> </ul>
<b>4</b>	<b>Выраженное ограничение жизнедеятельности</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Не может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи</li> <li>• Нуждается в помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.</li> <li>• В обычной жизни нуждается в ухаживающем</li> <li>• Может проживать один дома без помощи до 1 суток</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умеренно выраженное ограничение возможностей передвижения и нуждается в дополнительном средстве опоры – костыли</li> <li>• Умеренное ограничение возможностей самообслуживания и при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет</li> <li>• Выраженный болевой синдром во время движений, умеренно выраженный болевой синдром в покое (4-6 баллов по ВАШ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек, в нормальном темпе, при обычных условиях. Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) = 150-300 м, Тесты с физической нагрузкой (ВЭМ/спироэргометрия) = 25-50 Вт /2-3,9 МЕ</li> <li>• Самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности</li> <li>• В обычной жизни нуждается в ухаживающем</li> <li>• Может проживать один дома без помощи до 1 суток</li> </ul>



5	<b>Грубое нарушение процессов жизнедеятельности</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Пациент прикован к постели</li> <li>• Не может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи</li> <li>• Нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.</li> <li>• Нуждается в ухаживающем постоянно (и днем, и ночью)</li> <li>• Не может быть оставлен один дома без посторонней помощи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выраженное ограничение возможностей передвижения. Нуждается в дополнительных средствах опоры – ходунки или самостоятельно передвигается в коляске. Перемещение ограничено пределами стационарного отделения. Не может ходить по лестнице</li> <li>• Выраженное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет</li> <li>• Выраженный болевой синдром в покое (7-8 баллов по ВАШ), усиливающийся при движении</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, малейшие физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) &lt; 150 м.</li> <li>• Не может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи</li> <li>• Нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др.</li> <li>• Не может быть оставлен один дома без посторонней помощи</li> </ul>
6	<b>Нарушение жизнедеятельности крайней степени тяжести</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хроническое нарушение сознания: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; пациент может находиться в условиях специального ухода реанимационного отделения</li> <li>• Нейромышечная несостоятельность: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит (тетраплегия) и бульбарные нарушения вынуждают больного оставаться в специализированном реанимационном отделении</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Резко выраженное ограничение возможностей самообслуживания и при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет</li> <li>• Резко выраженный болевой синдром в покое (9-10 баллов по ВАШ), усиливающийся при движении</li> <li>• Резко выраженное ограничение возможностей передвижения и нуждается в посторонней помощи при перемещении в коляске или на каталке</li> <li>• При движениях имеется опасность кровотечения, смещения костных отломков или имплантатов, повреждения мягкотканого скелета, мышц, сосудов, компрессии нервов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Витальные функции стабильны, пациент может находиться в условиях специального ухода: БИТ (реанимационного отделения)</li> <li>• Пациент неспособен переносить любую физическую нагрузку без болей в сердце, одышки, сердцебиения (например, при присаживании или поворотах в постели)</li> </ul>

Состояние пациента по ШРМ оценивается при поступлении в круглосуточный стационар или дневной стационар. В случае, если состояние пациента может быть описано набором утверждений, относящихся к разным статусам по ШРМ, выставляется оценка, соответствующая описанию, для которого выполняется большинство критериев.

При оценке 0-1 балла по ШРМ пациент не нуждается в медицинской реабилитации; при оценке 2-3 балла пациента получает медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара; при оценке 4-6 баллов медицинская реабилитация осуществляется в стационарных условиях, а также в рамках выездной реабилитации в домашних условиях и консультаций в телемедицинском режиме.

## 9.15. Реанимационные КСГ

Отнесение к КСГ 322 «Реинфузия аутокрови», КСГ 323 «Баллонная внутриартериальная контрпульсация» и КСГ 324 «Экстракорпоральная мембранная оксигенация» осуществляется соответственно по следующим кодам услуг Номенклатуры:

Код услуги	Наименование услуги
A16.20.078	Реинфузия аутокрови (с использованием аппарата cell-saver)
A16.12.030	Баллонная внутриартериальная контрпульсация
A16.10.021.001	Экстракорпоральная мембранная оксигенация

Отнесение случаев лечения с пациентов с органной дисфункцией к КСГ 22 «Панкреатит с синдромом органной дисфункции», КСГ 62 «Сепсис с синдромом органной дисфункции», КСГ 220 «Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции» и КСГ 299 «Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции» осуществляется с учетом в том числе дополнительного классификационного критерия – «оценка состояния пациента» с кодом «it1».

При этом необходимыми условиями кодирования случаев лечения пациентов с органной дисфункцией являются:

1. Непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 72 часов и более;
2. Оценка по Шкале органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA), – не менее 5.

Для кодирования признака «it1» должны выполняться одновременно оба условия. За основу берется оценка по шкале SOFA в наиболее критическом за период госпитализации состоянии пациента.

Оценка состояния пациента по шкале SOFA осуществляется на основе оценки дисфункции шести органных систем (дыхательная, коагуляционная, печеночная, сердечно-сосудистая, неврологическая, почечная). Оценка каждого параметра в 0 баллов соответствует легкой дисфункции, оценка в 4 балла соответствует тяжелой недостаточности.

Градации оценок по шкале SOFA:

Оценка	Показатель	0 балл	1 балл	2 балла	3 балла	4 балла
Дыхание	$PaO_2/FiO_2$ , мм рт.ст.	> 400	< 400	< 300	< 200	< 100
Сердечно-Сосудистая Система	Среднее АД, мм рт.ст. или вазопрессоры, мкг/кг/мин	> 70	< 70	Дофамин < 5 или добутамин (любая доза)	Дофамин 5-15 или адреналин < 0,1 норадреналин < 0.1	Дофамин >15 или адреналин > 0,1 или норадреналин > 0,1
Коагуляция	Тромбоциты, $10^3$ /мкл	> 150	< 150	< 100	< 50	< 20
Печень	Билирубин, ммоль/л, мг/дл	< 20 < 1,2	20-32 1.2–1.9	33-101 2.0–5.9	102-201 6.0–11.9	>204 ≥ 12.0

Оценка	Показатель	0 балл	1 балл	2 балла	3 балла	4 балла
Почки	Креатинин, мкмоль/л, мг/дл	<110 <1,2	110-170 1,2-1,9	171-299 2,0-3,4	300-440 3,5-4,9	>440 >4,9
ЦНС	Шкала Глазго, баллы	15	13-14	10-12	6-9	<6

Примечания:

- Дисфункция каждого органа оценивается отдельно в динамике.
- РаО<sub>2</sub> в mm Hg и FIO<sub>2</sub> в % 0.21 – 1.00.
- Адренергические препараты назначены как минимум на 1 час в дозе мкг на кг в минуту.
- Среднее АД в mm Hg =  
= ((систолическое АД в mm Hg) + (2 \* (диастолическое АД в mm Hg))) / 3.
- 0 баллов – норма; 4 балла – наибольшее отклонение от нормального значения
- Общий балл SOFA = Сумма баллов всех 6 параметров.

Интерпретация:

- минимальный общий балл: 0
- максимальный общий балл: 24
- чем выше балл, тем больше дисфункция органа.
- чем больше общий балл, тем сильнее мультиорганная дисфункция.

Шкала комы Глазго, используемая для оценки дисфункции центральной нервной системы, представлена ниже:

Клинический признак	Балл
<b>Открывание глаз</b>	
отсутствует	1
в ответ на болевой стимул	2
в ответ на обращенную речь	3
произвольное	4
<b>Вербальный ответ</b>	
отсутствует	1
нечленораздельные звуки	2
неадекватные слова или выражения	3
спутанная, дезориентированная речь	4
ориентированный ответ	5
<b>Двигательный ответ</b>	
отсутствует	1
тоническое разгибание конечности в ответ на болевой стимул (децеребрация)	2
тоническое сгибание конечности в ответ на болевой стимул (декортикация)	3
отдергивание конечности в ответ на болевой стимул	4
целенаправленная реакция на болевой стимул	5
выполнение команд	6

Примечания:

15 баллов – сознание ясное;

10-14 баллов – умеренное и глубокое оглушение;

9-10 баллов – сопор;

7-8 баллов – кома 1-й степени;

5-6 баллов – кома 2-й степени;

3-4 балла – кома 3-й степени.

При этом субъект Российской Федерации вправе дополнительно выделять в рамках КСГ, утвержденных на федеральном уровне, подгруппы для случаев органной дисфункции с учетом установленных критериев (оценка по шкале SOFA не менее 5 баллов и непрерывное проведение ИВЛ в течение 72 часов и более). Перечень КСГ, для которых рекомендуется дополнительно выделять подгруппы для случаев лечения пациентов с органной дисфункцией:

Номер КСГ	Наименование КСГ
3	Беременность, закончившаяся абортным исходом
4	Родоразрешение
5	Кесарево сечение
58	Вирусный гепатит острый
67	Грипп, вирус гриппа идентифицирован
100	Переломы черепа, внутрочерепная травма
102	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 2)
188	Пневмония, плеврит и другие болезни плевры
233	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)

Отнесение к КСГ 321 «Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении» по коду МКБ-10 (основное заболевание) и коду дополнительного классификационного критерия «it2», означающего непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 480 часов и более.

### **9.16. Особенности формирования КСГ по профилю «Офтальмология»**

Выполнение косметических процедур за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется. В связи с этим оплата по КСГ услуги А16.26.046.001 «Эксимерлазерная фототерапевтическая кератэктомия» осуществляется только при лечении эрозии, язвы роговицы, кератита, помутнения роговицы, возникшего вследствие воспалительного заболевания или травмы роговицы и в случае невозможности компенсации вызванной ими иррегулярности роговицы с помощью очковой или контактной коррекции, услуг А16.26.046.002 «Эксимерлазерная фоторефракционная кератэктомия» и А16.26.047 «Кератомилез» – при коррекции астигматизма или иррегулярности роговицы, возникших вследствие воспалительного заболевания или травмы роговицы и в случае невозможности их компенсации с помощью очковой или контактной коррекции. Аналогичные принципы применяются для медицинской услуги А16.26.046 «Кератэктомия».

Выявление данных случаев необходимо осуществлять в рамках проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.

## **9.17. Оплата медицинской помощи с применением методов диализа**

Учитывая особенности оказания, пожизненный характер проводимого лечения и, соответственно, оплаты медицинской помощи при проведении услуг диализа, включающего различные методы, для оплаты указанных услуг, оказываемых в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, применяется способ оплаты медицинской помощи за услугу.

При оказании медицинской помощи пациентам, получающим услуги диализа, оплата в амбулаторных условиях осуществляется за услугу диализа, в условиях дневного стационара – за услугу диализа и при необходимости в сочетании с КСГ, учитывающей основное (сопутствующее) заболевание, в условиях круглосуточного стационара - за услугу диализа только в сочетании с основной КСГ, являющейся поводом для госпитализации.

Пример в условиях стационара:

КСГ 115 в условиях круглосуточного стационара «Формирование, имплантация, реконструкция, удаление, смена доступа для диализа». Группа формируется исходя из соответствующих кодов МКБ-10 и кодов номенклатуры, обозначающих выполнение услуг, обеспечивающих доступ для диализа.

При этом стоимость услуги, с учетом количества фактически выполненных услуг, прибавляется в рамках одного случая лечения. Перечень тарифов (без учета коэффициента дифференциации) на оплату процедур диализа с учетом применения различных методов представлен в Приложении 4 к Рекомендациям. Поправочные коэффициенты: КУС, КСЛП, КУ распространяются только на КСГ. Применение поправочных коэффициентов к стоимости услуг недопустимо.

КСГ 114 в условиях круглосуточного стационара «Почечная недостаточность».

Группа включает острое и устойчивое нарушение функции почек (острая почечная недостаточность и хронические болезни почек). При этом стоимость услуги с учетом количества фактически выполненных услуг прибавляется в рамках одного случая лечения. Перечень тарифов (без учета коэффициента дифференциации) на оплату процедур диализа с учетом применения различных методов представлен в Приложении 4 к Рекомендациям. Поправочные коэффициенты: КУС, КСЛП, КУ распространяются только на КСГ. Применение поправочных коэффициентов к стоимости услуг недопустимо.

Пример в условиях дневного стационара:

КСГ 43 Лекарственная терапия у больных, получающих диализ.

Данная группа включает в себя затраты на лекарственные препараты для лечения и профилактики осложнений диализа (эритропоз стимулирующие препараты, препараты железа, фосфат связывающие вещества, кальцимитетики, препараты витамина Д и др.).

При этом стоимость услуги, с учетом количества фактически выполненных услуг, прибавляется в рамках одного случая лечения.

Перечень тарифов (без учета коэффициента дифференциации) на оплату процедур диализа с учетом применения различных методов представлен в Приложении 4 к Рекомендациям. Поправочные коэффициенты: КУС, КСЛП, КУ распространяются только на КСГ. Применение поправочных коэффициентов к стоимости услуг недопустимо.

КСГ 44 Формирование, имплантация, удаление, смена доступа для диализа

Группа формируется исходя из соответствующих кодов МКБ-10 и кодов номенклатуры, обозначающих выполнение услуг, обеспечивающих доступ для диализа. При этом стоимость услуги с учетом количества фактически выполненных услуг прибавляется в рамках одного случая лечения. Перечень тарифов (без учета коэффициента дифференциации) на оплату процедур диализа с учетом применения различных методов представлен в Приложении 4 к Рекомендациям. Поправочные коэффициенты: КУС, КСЛП, КУ распространяются только на КСГ. Применение поправочных коэффициентов к стоимости услуг недопустимо.

Применение коэффициента дифференциации (при наличии) к стоимости услуги осуществляется с учетом доли расходов на заработную плату в составе тарифа на оплату медицинской помощи.

### Рекомендуемое среднее значение доли заработной платы в услуге диализа по данным учета фактических затрат

№	Код	Услуга	Условия оказания	Единица оплаты	Значение средней доли заработной платы, не менее, %	Значение средней доли заработной платы, не более, %
1	A18.05.002; A18.05.002.002	Гемодиализ, Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	20	40
2	A18.05.002.001	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	20	40
3	A18.05.011	Гемодиафильтрация	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	20	40
4	A18.05.004	Ультрафильтрация крови	стационарно	услуга	20	40
5	A18.05.002.003	Гемодиализ интермиттирующий продленный	стационарно	услуга	20	40
6	A18.05.003	Гемофильтрация крови	стационарно	услуга	20	40
7	A18.05.004.001	Ультрафильтрация крови продленная	стационарно	услуга	20	40
8	A18.05.011.001	Гемодиафильтрация продленная	стационарно	услуга	20	40
9	A18.05.002.005	Гемодиализ продлительный	стационарно	сутки	15	30
10	A18.05.003.002	Гемофильтрация крови продлительная	стационарно	сутки	15	30
11	A18.05.011.002	Гемодиафильтрация продлительная	стационарно	сутки	15	30

№	Код	Услуга	Условия оказания	Единица оплаты	Значение средней доли заработной платы, не менее, %	Значение средней доли заработной платы, не более, %
12	A18.30.001	Перитонеальный диализ	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	день обмена	15	30
13	A18.30.001.001	Перитонеальный диализ проточный	стационарно	день обмена	15	30
14	A18.30.001.002	Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	день обмена	15	30
15	A18.30.001.003	Перитонеальный диализ при нарушении ультрафильтрации	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	день обмена	15	30

Учитывая единственный, законодательно установленный, способ оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара – законченный случай лечения заболевания, пожизненный характер проводимого лечения и постоянное количество услуг в месяц у подавляющего большинства пациентов, в целях учета выполненных объемов медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования за единицу объема в условиях дневного стационара принимается один месяц лечения.

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

Учитывая постоянный характер проводимого лечения, осуществляется ведение одной истории болезни стационарного больного (в связи с изданием Приказа Минздрава СССР от 05 октября 1988 года № 750 приказ № 1030 от 04 октября 1980 года утратил силу, однако, в письме Минздравсоцразвития РФ от 30 ноября 2009 года №14-6/242888 сообщено, что до издания нового альбома образцов учетных форм учреждения здравоохранения по рекомендации Минздрава России используют в своей работе для учета деятельности бланки, утвержденные Приказом № 1030) в течение календарного года (в том числе и в случае ведения электронной истории болезни), несмотря на количество законченных случаев лечения по данной нозологии у конкретного пациента (с момента начала проведения диализа в текущем году до 31 декабря текущего года). При проведении экспертизы качества медицинской помощи необходимо оценивать обязательность проведения полном объеме услуг диализа,

проводимого лечения в полном объеме, направленного на профилактику осложнений, помимо процедур диализа.

При проведении диализа в амбулаторных условиях оплата осуществляется за медицинскую услугу – одну услугу экстракорпорального диализа и один день перитонеального диализа. В целях учета объемов медицинской помощи целесообразно учитывать лечение в течение одного месяца как одно обращение (в среднем 13 услуг экстракорпорального диализа, 12-14 в зависимости от календарного месяца, или ежедневные обмены с эффективным объемом диализата при перитонеальном диализе в течение месяца). При проведении диализа в амбулаторных условиях обеспечение лекарственными препаратами для профилактики осложнений осуществляется за счет других источников.

Тарифы на услуги устанавливаются дифференцированно по методам диализа (гемодиализ, гемодиализация, перитонеальный диализ). При этом, учитывая одинаковые затраты, абсолютная стоимость услуг диализа является одинаковой, независимо от условий и уровней его оказания и приведена в Приложении 4 к Рекомендациям. Применение поправочных коэффициентов к стоимости услуг недопустимо.

Применение коэффициента дифференциации (при наличии) к стоимости услуги осуществляется с учетом доли расходов на заработную плату в составе тарифа на оплату медицинской помощи. Учитывая постоянный характер проводимого лечения, рекомендуется ведение одной амбулаторной карты (учетная форма № 025/у) в течение календарного года (в том числе и в случае ведения электронной амбулаторной карты), несмотря на количество законченных случаев лечения по данной нозологии у конкретного пациента (с момента начала проведения диализа в текущем году до 31 декабря текущего года). При проведении экспертизы качества медицинской помощи необходимо оценивать обязательность проведения полном объеме услуг диализа, качества медицинской помощи оценивается на основе порядка оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разработанных и утвержденных медицинскими профессиональными некоммерческими организациями.

#### **9.18. Оплата медицинской помощи в случае отторжения, отмирания трансплантата органов и тканей**

После операции, при дисфункции трансплантированного органа, ведением реципиентов трансплантата занимаются врачи специализированных отделений центров трансплантации в стационаре, а нефрологи наблюдают больных в позднем посттрансплантационном периоде, при поздней дисфункции трансплантата в условиях стационара и дневного стационара.

Учитывая особенности оказания проводимого лечения в стационарных условиях и дневном стационаре необходимо к законченному случаю относить лечение в течение всего периода нахождения пациента (2-3 недели). Отнесение случая к данным группам осуществляется по коду МКБ. При этом в период лечения, как в круглосуточном, так и в дневном стационаре, пациент должен обеспечиваться всеми необходимыми лекарственными препаратами.



Пример в условиях стационара:

КСГ 319 Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей

При этом при расчете стоимости необходимо учитывать поправочные коэффициенты (коэффициент сложности лечения пациентов (в том числе обусловленный наличием трансплантируемого органа), уровень оказания помощи).

Пример в условиях дневного стационара:

КСГ 122 Отторжение, отмирание трансплантата органов и тканей

При этом при расчете стоимости необходимо учитывать поправочные коэффициенты (коэффициент сложности лечения пациентов (в том числе обусловленный наличием трансплантируемого органа), уровень оказания помощи).

При проведении экспертизы качества медицинской помощи необходимо оценивать обязательность проводимого лечения в полном объеме.

## **10. Примерный порядок объединения медицинских организаций в однородные (по уровню затрат) группы с точки зрения потребности в затратах на организацию и оказание медицинской помощи с использованием факторов дифференциации**

Согласно Рекомендациям, интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива, определенный для каждой медицинской организации, рассчитывается по формуле:

$$КД_{\text{инт}} = КД_{\text{пв}} \times КД_{\text{сп}} \times КД_{\text{пн}} \times КД_{\text{си}} \times КД_{\text{зп}} \times КД_{\text{суб}} \quad (1)$$

Расчет значения интегрального коэффициента дифференциации для медицинской организации рекомендуется осуществлять по следующему алгоритму:

1) Определяются необходимые коэффициенты дифференциации, которые учитывают объективные различия в организации медицинской помощи прикрепившемуся населению к разным медицинским организациям из числа коэффициентов  $КД_{\text{сп}}$ ,  $КД_{\text{пн}}$ ,  $КД_{\text{си}}$ ,  $КД_{\text{зп}}$ ,  $КД_{\text{суб}}$ <sup>1</sup>.

2) По каждому коэффициенту дифференциации определяются значения.

С этой целью определяются группы однородных медицинских организаций с точки зрения потребности в затратах на организацию и оказание медицинской помощи.

Для объединения медицинских организаций в однородные (по уровню затрат) группы рекомендуется использовать следующие факторы дифференциации затрат (показатели):

По  $КД_{\text{сп}}$  - «Количество отдельных (обособленных) структурных подразделений медицинской организации на 10 000 прикрепившегося

---

<sup>1</sup>  $КД_{\text{пв}}$  является обязательным для применения.

населения»<sup>2</sup> или «Количество штатных работников со средним медицинским образованием отдельных (обособленных) структурных подразделений медицинской организации на 10 000 прикрепившегося населения».

По КД<sub>ПН</sub> - «Отдаленность отдельных структурных подразделений (ФАПы, кабинеты врачей общей практики и т.д.) от основной инфраструктуры медицинских организаций (например, центральных районных больниц)».

По КД<sub>СИ</sub> – «Количество прикрепившегося населения» (рекомендуется выделять следующие группы: до 10 тыс., более 10 тыс., более 100 тыс. прикрепившегося населения); «Уровень тарифов на коммунальные услуги» (если существуют отличия в разрезе медицинских организаций); «Уровень налогообложения» (если существуют отличия в разрезе медицинских организаций, например, по кадастровой стоимости имущества), «Уровень расходов на проведение диспансерного наблюдения с использованием дистанционных технологий» (при необходимости).

По КД<sub>ПВ</sub>, КД<sub>ЗП</sub>, КД<sub>СУБ</sub> – медицинские организации группируются в пределах интервалов индивидуальных значений.

Рекомендуется определить не более 3-5 групп медицинских организаций по каждому фактору дифференциации, исходя из уровня отклонения значения показателя дифференциации для медицинских организаций, имеющих прикрепившееся население, от среднего по всем медицинским организациям субъекта РФ, имеющих прикрепившееся население.

3) Предельные значения уровней отклонений значения показателя дифференциации по данной медицинской организации от среднего по субъекту РФ в целях формирования групп медицинских организаций определяются с учетом особенностей деятельности сети медицинских организаций в субъекте РФ. Расчетным методом определяются значения показателей дифференциации для каждой группы медицинских организаций, которое может составлять 1, больше 1, меньше 1. Расчет осуществляется на основании следующих данных:

– средний уровень затрат по выделенным группам медицинской организации по соответствующим направлениям расходов, рассчитанный на основе установленных нормативов штатной численности, нормативов затрат и тарифов на коммунальные услуги и содержание имущества, налоговых ставок и проч. (в расчете на одного прикрепившегося) (руб.);

– средние расходы по субъекту РФ по соответствующим направлениям расходов в расчете на одного прикрепившегося (руб.);

– удельный вес расходов по соответствующим направлениям расходов в общем объеме расходов, осуществляемых по подушному способу (на основании данных о фактических расходах в отчетном периоде) (%).

Пример определения значений показателей дифференциации. Например, с учетом региональных особенностей сети медицинских организаций в субъекте РФ, выделены 4 группы учреждений по показателю дифференциации «Количество отдельных (обособленных) структурных подразделений медицинской организации на 10 000 прикрепившегося населения» (ед.).

---

<sup>2</sup> Без учета населения, проживающего в населенном пункте (например, районный центр), где располагается основная инфраструктура медицинской организации (например, здание ЦРБ).

Показатель	Группы медицинских организаций			
	Группа 1	Группа 2	Группа 3	Группа 4
Количество отдельных (обособленных) структурных подразделений медицинской организации на 10 000 прикрепившегося населения (ед.) <sup>3</sup>	6-7	8-9	10-12	0
Средние (нормативные) расходы в группе на содержание обособленных структурных подразделений в расчете на одного прикрепившегося (руб.)	500	700	1000	0
Средние расходы по субъекту РФ на содержание обособленных структурных подразделений в расчете на одного прикрепившегося (руб.)	400	400	400	400
Значение показателя дифференциации	1,25 (=500/400)	1,75 (=700/400)	2,5 (=1000/400)	0 (0/400)
Удельный вес расходов на содержание обособленных структурных подразделений всех медицинских организаций субъектов РФ в общем объеме расходов, осуществляемых по подушевому способу	0,15	0,15	0,15	0,15
Значение показателя дифференциации с учетом удельного веса расходов (КД <sub>СП</sub> )	1,04 (1+0,25*0,15)	1,11 (1+0,75*0,15)	1,225 (=1+1,5*0,15)	0,85 (1-1*0,15)

Таким образом, в формуле (1) будут применяться полученные значения КД<sub>СП</sub> для соответствующих групп медицинских организаций.

4) Рассчитывается интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива для медицинских организаций в соответствии с формулой (1).

5) Полученные значения интегрированного коэффициента дифференциации подушевого норматива ранжируются от максимального до минимального значения и, в случае существенных различий, объединяются в однородные группы с последующим расчетом средневзвешенного значения данного коэффициента для каждой группы (СКД<sub>ИНТ</sub><sup>i</sup>).

<sup>3</sup> Интервалы показателей для формирования групп определяются с учетом особенности сети медицинских организаций и их отдельных (обособленных) структурных подразделений.

## **11. Подходы к формированию подушевого норматива на прикрепившихся лиц к медицинской организации лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи**

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования исходя из количества прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом оценки показателей результативности деятельности медицинской организации (включая фактическое выполнение объема медицинской помощи по видам и условиям оказания).

Указанный способ оплаты может применяться в целях оптимизации оплаты медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, являющимися самостоятельными юридическими лицами, в том числе расположенными в сельской местности, в отдаленных, труднодоступных и малонаселенных районах, с учетом количества структурных подразделений, объема оказываемой медицинской помощи, численности прикрепленного населения.

При этом для обоснования и планирования объемов специализированной медицинской помощи рекомендуется использовать клинико-профильные группы, а также повышающий управленческий коэффициент и возможность отнесения медицинской организации к более высокому подуровню оказания медицинской помощи.

Обязательным условием применения данного подушевого норматива является наличие прикрепленного населения.

В подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц не включаются:

- расходы на финансовое обеспечение мероприятий по проведению всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан, порядки проведения которых установлены нормативно-правовыми актами;
- расходы на медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме;
- расходы на оплату услуг диализа.

При этом из состава подушевого норматива могут исключаться расходы на медицинскую помощь (медицинские услуги), оказываемых в амбулаторных условиях, стационарных условиях, условиях дневного стационара:

- отдельные виды расходов на (на стоматологическую медицинскую помощь, медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» и т.п);
- дорогостоящая и/или высокотехнологичная медицинская помощь;
- медицинская помощь, потребность на которую неравномерно распределена в разрезе медицинских организаций.

Также в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц не включаются расходы на финансовое обеспечение медицинской помощи при

социально-значимых заболеваниях (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения) в случае их финансирования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

**12. Особенности применения Приложения 7 к Рекомендациям «Среднее количество УЕТ в одной медицинской услуге, применяемое для обоснования объема и стоимости посещений при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи в амбулаторных условиях»**

В целях реализации Рекомендаций за одну условную единицу трудоемкости (УЕТ) принимаются 10 минут. При этом для учета случаев лечения обязательно используется следующее правило: один визит пациента является одним посещением.

Субъект Российской Федерации вправе самостоятельно определять перечень медицинских услуг при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи в амбулаторных условиях:

– расширять Приложение 7 медицинскими услугами, включенными в Номенклатуру;

– не использовать для оплаты медицинские услуги, включенные в Приложение 7, но не оказываемые в субъекте Российской Федерации.

Включение медицинских услуг в Приложение 7 не исключает возможности их оказания в стационарных условиях.