

Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации определенных групп взрослого населения

1. Тарифы на I-й этап диспансеризации определенных групп взрослого населения, тарифы по диспансеризации взрослого населения, проводимой мобильными медицинскими бригадами*

ПОЛ	Возраст	Тариф*, руб.	Тариф на мобильные бригады*, руб.	Тариф в выходные дни*, руб.
Базовый норматив финансовых затрат 3 025,8 рублей				
мужчины	18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39	3 624,87	3 806,12	3 987,36
мужчины	от 40 лет до 64 лет (ежегодно)	3 826,76	4 018,10	4 209,44
мужчины	65	3 726,10	3 912,41	4 098,71
мужчины	старше 65 лет (ежегодно)	3 502,29	3 677,41	3 852,52
женщины	18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39	3 811,21	4 001,78	4 192,33
женщины	от 40 лет до 64 лет (ежегодно)	4 981,19	5 230,26	5 479,31
женщины	65	4 192,34	4 401,96	4 611,57
женщины	старше 65 лет (ежегодно)	4 218,84	4 429,79	4 640,72

* тариф применять с учетом коэффициента дифференциации, указанного в приложении № 6

2. Тарифы на 2-й этап диспансеризации определенных групп взрослого населения*

Код услуги	Наименование услуги	Тариф*, руб.
В01.047.002	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта повторный	155,95
В01.026.002	Прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача) повторный	136,74
В01.001.001	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный	236,33
В01.023.001	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный	189,71
В01.029.001	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	194,53
В01.028.001	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный	204,17
A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплерографическим картированием кровотока	769,01
В01.053.001	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога первичный	225,07
В01.018.001	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога первичный	153,86
A03.19.002	Ректороманоскопия	1 137,06
В01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный	156,51
A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	163,58
A03.18.001	Колоноскопия	2 616,39
В04.070.003	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование по коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний первичное	157,40
В04.070.005	Групповое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний	157,40
В01.026.001.6	Прием фельдшера (акушерки)	74,52
A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	906,54
A06.09.008	Томография легких	578,67
A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких	594,19
В01.008.001	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога первичный	183,27
A09.05.083	Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови	382,87
A03.01.001	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия)	48,63

* тариф применять с учетом коэффициента дифференциации, указанного в приложении № 6

3. Тарифы исследований и медицинских вмешательств, включенных в углубленную диспансеризацию

Способ оплаты	Исследования и медицинские вмешательства в рамках углубленной диспансеризации	Тариф*, руб.
I этап углубленной диспансеризации		
комплексное посещение	Итого, в том числе:	806,12
	измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое	26,65
	проведение спирометрии или спирографии	137,63
	общий (клинический) анализ крови развернутый	98,86
	биохимический анализ крови (включая исследование уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)	542,98
за единицу объема оказания медицинской помощи	проведение теста с 6 минутной ходьбой	66,57
за единицу объема оказания медицинской помощи	определение концентрации Д-димера в крови	192,12
II этап углубленной диспансеризации		

за единицу объема оказания медицинской помощи	проведение эхокардиографии	434,38
за единицу объема оказания медицинской помощи	проведение компьютерной томографии легких	1 182,52
за единицу объема оказания медицинской помощи	проведение дуплексного сканирования вен нижних конечностей размере	860,70

* тариф применять с учетом коэффициента дифференциации, указанного в приложении № 6

4. Тарифы на оплату диспансерного наблюдения

Диспансерное наблюдение врачами - специалистами (средним медицинским персоналом)

№	Наименование врача специалиста	Тариф на диспансерное наблюдение (комплексное посещение)*, руб.
Базовый норматив финансовых затрат на диспансерное наблюдение		2 229,90
1	врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом)	1 823,56
2	фельдшером (акушером, акушеркой)	1 217,54
3	врачом-кардиологом	2 648,06
4	врачом-эндокринологом	3 553,20
5	врачом-инфекционистом	1 174,06
6	врачом-неврологом	796,91
7	врачом-хирургом	823,85
8	врачом-травматологом-ортопедом	995,67
9	врачом-урологом	989,47
10	врачом-офтальмологом	2 265,56
11	врачом-оториноларингологом	1 267,57
12	врачом-стоматологом	501,93
13	врачом-акушером-гинекологом	2 130,82
14	врачом-дерматовенерологом	1 543,54
15	организованное врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) с привлечением врача-кардиолога, в том числе с применением телемедицинских технологий	2 814,86
16	организованное врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) с привлечением врача-эндокринолога, в том числе с применением телемедицинских технологий	3 710,60
17	организованное фельдшером (акушером, акушеркой) с привлечением врача-кардиолога, в том числе с применением телемедицинских технологий	2 722,58
18	организованное фельдшером (акушером, акушеркой) с привлечением врача-эндокринолога, в том числе с применением телемедицинских технологий	3 627,72

* тариф применять с учетом коэффициента дифференциации, указанного в приложении № 6

5. Диспансерное наблюдение врачом-онкологом

№ п.п.	Группа диспансерного наблюдения (ГДН)	Характеристика ГДН	Код МКБ	Категории наблюдаемых пациентов	Тариф на диспансерное наблюдение (комплексное посещение)*, руб.
1	1-ДН-онко	Лица с базально-клеточным раком кожи, получившие радикальное лечение	C44	Лица, у которых подтверждено злокачественное новообразование кожи, морфологически определенное как "Базально-клеточный рак" получившие	4 745,48
2	2-ДН-онко	Лица с подтвержденным злокачественным новообразованием (далее - ЗНО)	C00 - C96, исключая базально-клеточный рак C44	C00-C14 ЗНО губы, полости рта и глотки C30-C32 ЗНО полости носа и придаточных	2 119,18
3	3-ДН-онко	Лица с подтвержденным злокачественным новообразованием	D00-D09		1 634,35
4		Доброкачественное новообразование молочной железы	D24		1 396,83
5		Доброкачественная дисплазия молочной железы	N60		709,91

* тариф применять с учетом коэффициента дифференциации, указанного в приложении № 6

