



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**  
**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**  
**ПО СПОСОБАМ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ**  
**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Первый заместитель  
Министра здравоохранения  
Российской Федерации  
В.А.ЗЕЛЕНСКИЙ  
от 26.01.2023 N 31-2/И/2-1075

Председатель  
Федерального фонда обязательного  
медицинского страхования  
И.В.БАЛАНИН  
от 26.01.2023 N 00-10-26-2-06/749

Одобрено  
решением рабочей группы  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации по актуализации  
методологических подходов к оплате  
медицинской помощи за счет средств  
обязательного медицинского страхования  
в рамках программы государственных  
гарантий бесплатного оказания  
гражданам медицинской помощи  
(протокол заседания  
от 18.10.2022 N 66/31/1)

Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - рекомендации) подготовлены в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 N 2497, в части базовой программы обязательного медицинского страхования (далее соответственно - Программа, базовая программа), а также Требованиями к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - Требования), и разъясняют порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования.

С учетом изменений, внесенных с 2023 года в способы оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования указанными нормативными правовыми актами, настоящими рекомендациями даны соответствующие разъяснения, в том числе в части оплаты профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), а также диспансерного наблюдения в рамках установленных Программой средних нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

Особое внимание уделено разъяснениям по оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по профилю "Медицинская реабилитация", поскольку с 2023 года Программой установлены средние нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема по медицинской реабилитации, включая реабилитацию пациентов после перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

---

Основными отличиями новой модели клинко-статистических групп заболеваний (далее - КСГ) от модели КСГ 2022 года являются:

1) изменение количества КСГ в стационарных условиях с 402 до 431 групп, в условиях дневного стационара - со 182 до 206 групп (в том числе 427 КСГ в стационарных условиях и 204 КСГ в условиях дневного стационара без учета групп для оплаты медицинской помощи в федеральных медицинских организациях), в том числе за счет:

- увеличения количества КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) с 17 до 19 групп как в стационарных условиях, так и в условиях дневного стационара;

- увеличение количества КСГ для случаев лечения с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов с 3 КСГ до 20 КСГ в стационарных условиях и в условиях дневного стационара (оплата осуществляется дифференцированно в зависимости от применяемого лекарственного препарата);

- увеличение количества КСГ для случаев лечения хронического вирусного гепатита С с 2 КСГ до 4 КСГ в условиях дневного стационара (оплата осуществляется дифференцированно в зависимости от применяемого лекарственного препарата и возраста пациента);

- увеличение количества КСГ для случаев медицинской реабилитации с 23 КСГ до 26 КСГ в стационарных условиях (выделение трех КСГ продолжительной медицинской реабилитации);

- выделения КСГ "Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ)" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара;

- выделения КСГ slingовые операции при недержании мочи, в стационарных условиях;

- выделения КСГ радиойодтерапия в стационарных условиях;

- выделения отдельной КСГ лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

КонсультантПлюс: примечание.

Документ в полном объеме будет включен в информационный банк в ближайшее время. До этого см. текст в формате PDF.