

Актуальные проблемы лечения гепатитов: GR аспект

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 29 декабря 2022 г. № 2497

ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

I. Общие положения

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

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, базовую программу обязательного медицинского страхования, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, в том числе в рамках диспансеризации, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, диспансерное наблюдение, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно и в условиях круглосуточного и дневного стационаров, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями;

оказания медицинской помощи больным с гепатитом С (за исключением случаев предоставления лекарственных препаратов, централизованно закупаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, больным с гепатитом С в сочетании с ВИЧ-инфекцией) в соответствии с клиническими рекомендациями;

проведения углубленной диспансеризации;

проведения медицинской реабилитации, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой:



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

ПРИКАЗ

24 февраля 2023 г.

№ 40Н

Москва

Об утверждении
критериев оказания медицинской помощи больным с гепатитом С
в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии
с клиническими рекомендациями, оплата которой осуществляется за счет
средств обязательного медицинского страхования

В соответствии с абзацем третьим подпункта «г» пункта 2 постановления
Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», п р и к а з ы а ю:

Утвердить прилагаемые критерии оказания медицинской помощи больным
с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях
в соответствии с клиническими рекомендациями, оплата которой осуществляется
за счет средств обязательного медицинского страхования.

Министр

М.А. Мурашко



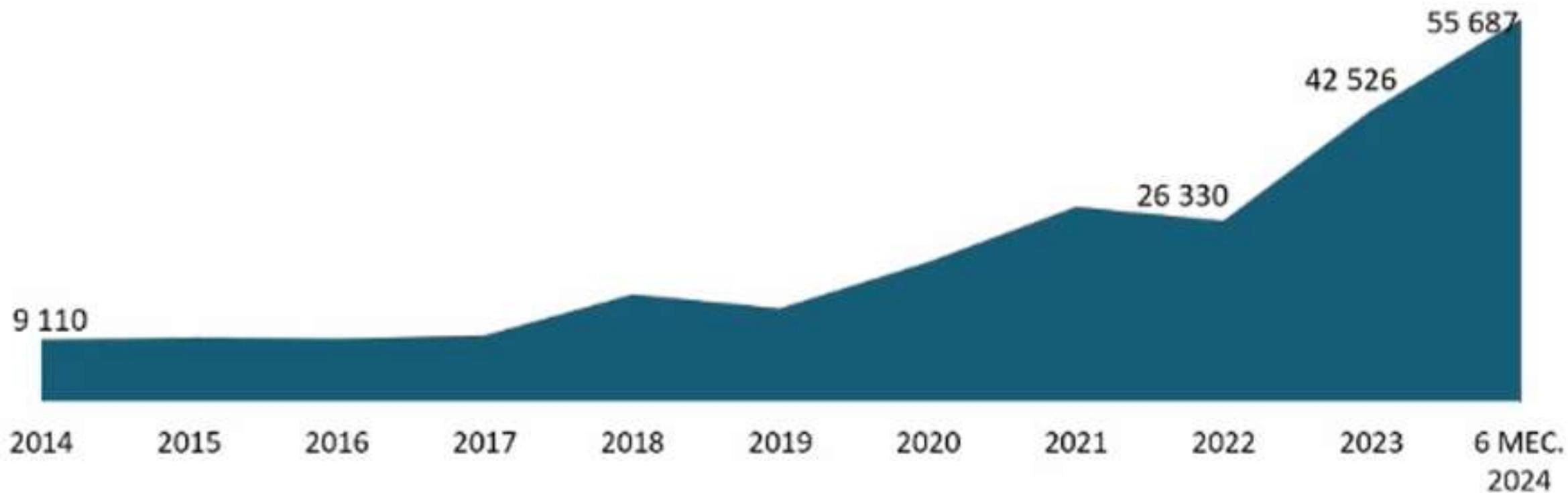
УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 24.02.2023 № 40Н

Критерии оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях
дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими
рекомендациями, оплата которой осуществляется за счет средств
обязательного медицинского страхования

1. В условиях дневного стационара:
 - а) исход в цирроз печени (включая декомпенсированный цирроз печени);
 - б) выраженный фиброз (с множественными септами без цирроза);
 - в) рецидив хронического вирусного гепатита С после трансплантации печени;
 - г) риск быстрого развития заболевания печени по причине сопутствующих заболеваний (хронический вирусный гепатит В, сахарный диабет и другие заболевания, после трансплантации других органов кроме печени).
2. В стационарных условиях:
 - а) риск развития декомпенсации цирроза печени;
 - б) клинически значимые внепеченочные проявления, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи¹;
 - в) необходимость проведения диагностических и лечебных мероприятий, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий;
 - г) развитие острой печеночной недостаточности, в том числе печеночной энцефалопатии и острой печеночной недостаточности на фоне хронической печеночной недостаточности.

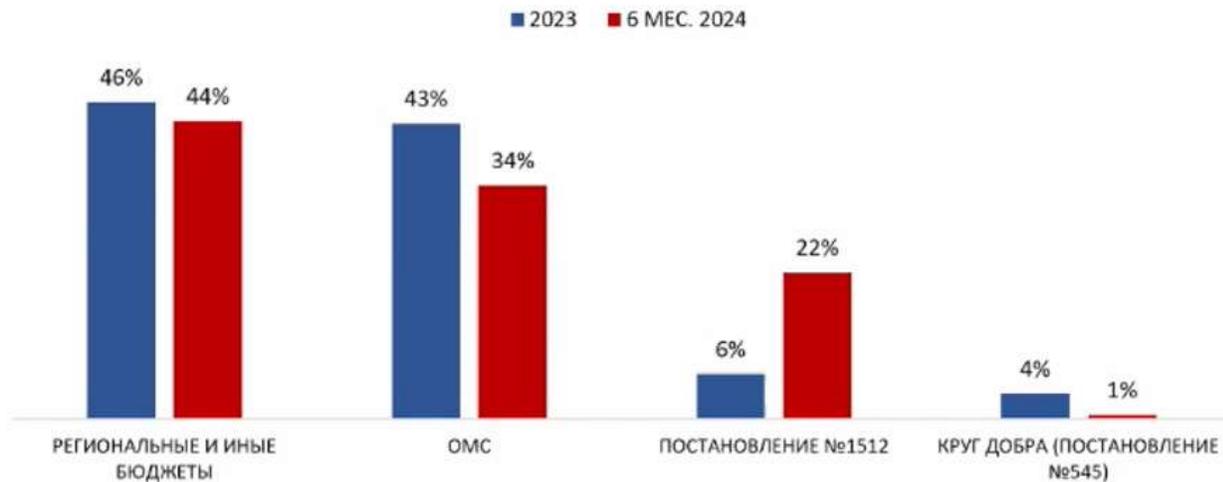
¹ Статья 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

ОХВАТ ЛЕЧЕНИЕМ ЛЮДЕЙ С ВГС, РАСЧЕТНОЕ ЧИСЛО КУРСОВ ЛЕЧЕНИЯ

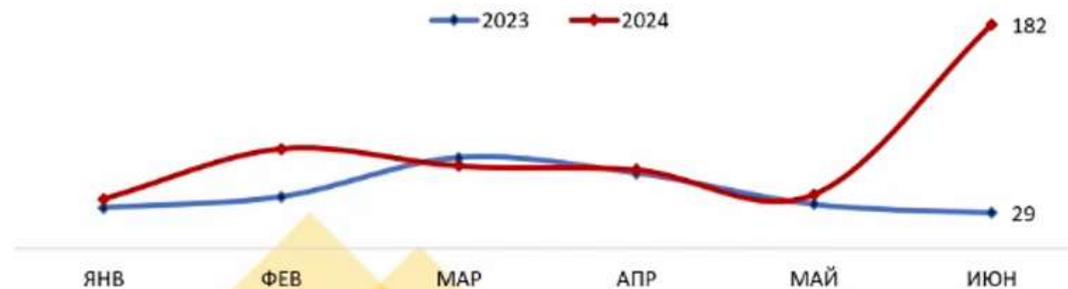


Данные портала «Здравресурс»

Структура финансирования закупок препаратов



ЧИСЛО АУКЦИОНОВ ЗА СЧЕТ РЕГИОНАЛЬНЫХ БЮДЖЕТОВ



На региональные бюджеты в 2024 году пришлось 44% от общего объема средств, при этом именно с июня 2024 года регионы стали чаще объявлять аукционы именно за счет региональных бюджетов. Вероятно, в регионы были направлены средства из ранее анонсированных Правительством РФ 4,5 млрд рублей дополнительных ассигнований для выполнения целей стратегии элиминации.

Данные портала «Здравресурс»



 **ВМЕСТЕ ПРОТИВ ГЕПАТИТА**

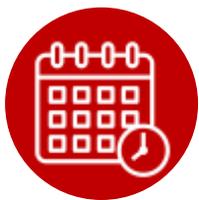
В 2024 году ОТ ГЕПАТИТА С ВЫЛЕЧАТ 100 000 чел

Вице-премьер Татьяна Голикова доложила о реализации мероприятий по борьбе с гепатитом С. По ее словам, в 2024 году терапию гепатита С получит около 100 тыс. пациентов

информирование

лучшая профилактика
новых случаев
заражения – вылечить
всех инфицированных

Медицинская помощь при хронических вирусных гепатитах



плановая

предоставляется
в порядке очередности
поступления пациентов



специализированная

оказывается
специализированными
врачами



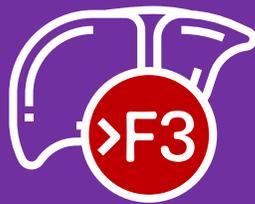
дневной стационар (и амбулаторно)

оказывается
в медицинских учреждениях
имеющих статус дневного
стационара и в перспективе
амбулаторно

Возможности получить терапию?



круг добра



дневной
стационар



амбулаторно



центр
СПИДа

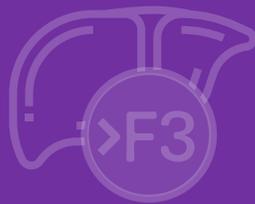
повышение осведомленности о хронических вирусных гепатитах, рисках их передачи, методах диагностики, правилах постановки диагноза и возможностях лечения, а также, в целях снятия барьеров при организации маршрутизации пациентов в субъектах РФ, для студентов медицинских колледжей, медицинских сестер, врачей терапевтов и врачей общей практики, а также врачей отдельных специальностей, при оказании медицинской помощи направляющих на скрининг и оценивающих результаты скрининга (гинекологи, акушеры-гинекологи, анестезиологи, стоматологи и пр.);

- обеспечить размещение образовательных модулей на информационных платформах, направленных на повышение квалификации и уровня знаний медицинских сотрудников и студентов образовательных учреждений;
- обеспечить информирование органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья и образования субъектов Российской Федерации об имеющихся программах и целесообразности их прохождения (изучения);
- разработать и реализовать меры, направленные на привлечение к прохождению образовательных модулей о хронических вирусных гепатитах действующих врачей терапевтов и врачей общей практики, а также врачей отдельных специальностей, при оказании медицинской помощи направляющих на скрининг и оценивающих результаты скрининга.

4 ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧИТЬ ТЕРАПИЮ?



круг добра



дневной
стационар



амбулаторно



центр
СПИДа

О Фонде → Гепатит → Для родителей → Новости → Друзьям фонда → Партнеры → Контакты → 01

Перечень заболеваний

Перечень тяжелых жизнеугрожающих и хронических заболеваний, в том числе редких (орфанных) заболеваний

№	Наименование заболевания	Дата создания Экспертного совета
41	Наследственный вегетативный стеноз	07.10.2021
42	Хроническая асимметричная демиелинизирующая полиневропатия	07.10.2021
43	Центральный гиповентиляционный синдром (синдром проклятия Ундины)	21.10.2021
44	Первичная миопатия с дефицитом глицерофосфокиназы	28.10.2021
45	ВСМАД-Синдром	17.02.2022
46	Синдром Асаника	24.02.2022
47	Прогрессирующая осцилирующая фибрилляция	24.02.2022
48	Врожденная недостаточность аденилатдезаминазы (АДА-ТНФ)	24.02.2022
49	Остеосаркома	17.03.2022
50	Саркома Кемпфа	17.03.2022
51	Рабдомиосаркома	17.03.2022
52	Недифференцированное саркома	17.03.2022
53	Неврофиброматоз	21.04.2022
54	Синдром Пьера Робена	23.04.2022
55	Наследственный дефицит фактора свертывания крови XI	23.06.2022
56	АДК-положительные опухоли	09.06.2022
57	Крово-сосудистый синдром с гиперфосфатемией	29.09.2022
58	Врожденный склероз на фоне нарушения синтеза Бовина поперечный тел. гликоза и гликоза рибоз	13.10.2022
59	Болезнь Невилла-Гибба	17.11.2022
60	Артериальное нарушение (зудовато-проход)	26.01.2023
61	Микроцефалия	26.01.2023
62	Синдром артериальной гипотензии с недостаточностью	02.02.2023
63	Лимфома-синдром (Бело-голубые и др.)	02.02.2023
64	Приобретенная аддисонизация гипотензивной системы	02.02.2023
65	Нарушения обмена гомануринов	02.02.2023
66	Остеосаркома	02.02.2023
67	PKCS - синдром редкого наследственного заболевания с мутацией PKCSA	02.02.2023
68	Хронический гепатит С	02.02.2023
69	Редкие формы ожирения - ожирение, связанное с мутациями в гене; Дефицит проангиотензиногена; Дефицита рецептора в ленте; Дефицита проангиотензиногена; I типа; Синдром Бардаш - Бидде	02.02.2023
70	Синдром гипоплазии левой половины сердца	16.02.2023
71	Опоясание левой коронарной артерией от аортального ствола (Q23.0); Состояние после операции коррекции врожденной пороков сердца, при котором проводится хирургическое вмешательство на коронарные артерии; Острая артериальная гипертензия при трилобчатой митральной артерии Q 23.0; Операция Росса при пороке аортального клапана Q25.8	16.02.2023
72	Миеломатоз спинного отдела спинного мозга, осложненный зависимостью от опухоли изодифференцированной глиомы	30.02.2023

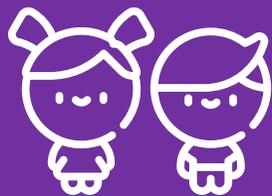
Нарушение бета-окисления жирных кислот Синдром Драйва
Синдром Шерешевского-Турнера
удлиненного интервала QT
Буллезный эпидермолиз
Лилодистрофия
кислой липазы
Изовалериановая ацидемия
NTAK
Прогрессирующая осцилирующая фибрилляция
идеопатическая (АДА-ТНФ)
1364
ребенка со СМА
Нейробластома
иты с дефицитом антителообразования
Криопирин-ассоциированный периодический синдром
повышенного уровня
Гомозиготная семейная гиперхолестеринемия
мышечная атрофия
Гомоцистинурия
Болезнь Лейга-Кальве-Пертоса (остеомиелиты головы бедренной кости)
Периодический синдром, ассоциированный с рецептором фактора некроза опухоли мутациями в гене NLRP6
Наследственный дефицит фактора свертывания крови XI
Метилмалоновая ацидемия
Миеломатоз шейного отдела спинного мозга
полисахаридоз IV A
Врожденные нарушения синтеза желчных кислот (НСЖК)
гипофосфатемический рахит
Ахондроплазия
Болель Помпе
средиземноморская лихорадка
Т-лимфобластная лимфома
лимфобластный лейкоз
1579
детей с хроническим гепатитом С
цериодный липофусциноз 2 типа
Фенилкетонурия
Хроническая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия
Врожденный склероз на фоне множественных аномалий развития гомануринов
Недифференцированные саркомы
Нейрофиброматоз 1 типа
АДК-положительные опухоли
Наследственный ангионевротический отек
Центральный гиповентиляционный синдром (синдром проклятия Ундины)
Туберозный склероз
Синдром Пьера Робена
Сахарный диабет 1 типа
Острый миелобластный лейкоз
Пропионовая ацидемия
Остеосаркома

Для Фонда все дети одинаково важны, переживаем за всех и помогаем каждому!

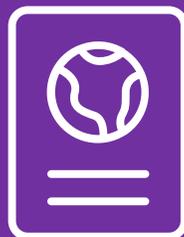


Отчет за 2023 год, Фонд «Круг добра» 9

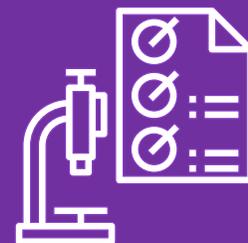
Как получить терапию через Круг добра?



возраст
<18 лет

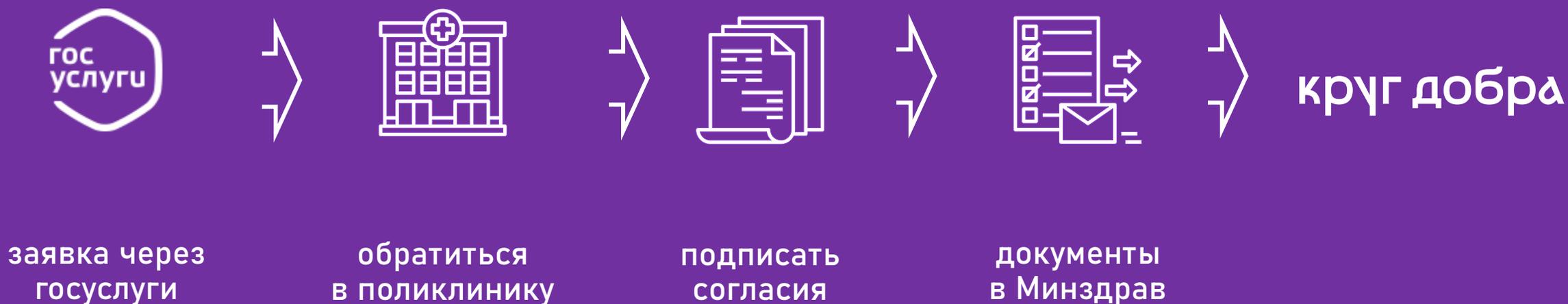


гражданство
РФ



ПЦР РНК
ВГС +

Как получить терапию через Круг добра?



изменений в Критерии оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями, оплата которой осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в части внесения дополнительного условия для получения медицинской помощи в условиях дневного стационара, а именно: «при отсутствии в листе ожидания пациентов с вышеуказанными критериями ПВТ предоставляется всем пациентам с подтвержденной инфекцией ХГС, состоящих в листе ожидания».

13. Секции «Здравоохранение и здоровый образ жизни» (П.П.Родионов) при участии членов и экспертов Совета направить в Минздрав России предложения о необходимости разработки порядка оказания медицинской помощи лицам, находящимся в местах лишения свободы, включая детей, без документов или БОМЖ.

Срок – декабрь 2024 года

14. Минздраву России (М.А.Мурашко) при участии членов и экспертов Совета рассмотреть предложения о необходимости разработки порядка оказания медицинской помощи лицам, находящимся в местах лишения свободы, включая детей, без документов или БОМЖ.

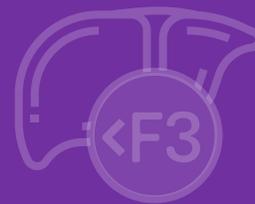
4 ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧИТЬ ТЕРАПИЮ?



круг добра



дневной
стационар



амбулаторно



центр
СПИДа

Виды и условия оказания медицинской помощи ¹	Единица измерения на 1 жителя	2024 год			2025 год			2026 год		
		Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Подушевые нормативы финансирования (на 1 жителя), рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	Подушевые нормативы финансирования (на 1 жителя), рублей	Средние нормативы объема медицинской помощи	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей.	Подушевые нормативы финансирования (на 1 жителя), рублей
федеральными медицинскими организациями	случаев лечения	0,000762	99 208,9	75,6	0,000762	106 054,3	80,8	0,000762	113 160,0	86,2
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,010964	77 300,6	847,5	0,010964	81 160,3	889,8	0,010964	85 085,0	932,9
3.1.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении - всего, в том числе:	случаев лечения	0,000635	126 492,4	80,3	0,000635	130 029,4	82,6	0,000635	133 506,1	84,8
федеральными медицинскими организациями	случаев лечения	0,000075	108 426,4	8,1	0,000075	115 907,8	8,7	0,000075	123 673,6	9,3
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,00056	128 912,0	72,2	0,00056	131 920,7	73,9	0,00056	134 823,0	75,5
3.1.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000277	143 842,4	39,8	0,000277	151 024,5	41,8	0,000277	158 327,7	43,9
3.2. в условиях круглосуточного стационара - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,176967	46 109,6	8 159,9	0,168722	52 369,3	8 835,9	0,160476	59 485,2	9 545,9
для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями	случаев госпитализации	0,012058	80 000,7	964,6	0,012058	85 472,8	1 030,6	0,012058	91 152,5	1 099,1
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,164909	43 631,5	7 195,2	0,156664	49 821,6	7 805,3	0,148418	56 912,5	8 446,8

Население Санкт-Петербурга

5,6 млн. чел

по данным
за 2023 год

норматив охвата лечением
в рамках базовой программы
госгарантий

1551 законченный
случай

620 человек

Снижение охвата терапией

Регион	2023	2024	разница
Московская область	6 100	3 614	-2 486
Приморский край	2 940	504	-2 436
Ульяновская область	477	327	-150
Республика Мордовия	402	214	-188
Республика Марий Эл	373	186	-187
Республика Алтай	210	58	-152
ИТОГО	10 502	4 903	-5 599

7. Высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации при участии органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья обеспечить мониторинг соблюдения требований к формированию и экономическому обоснованию территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в части сохранения объемов оказания медпомощи населению с ХГВС на уровне не ниже 2023 года и направить информацию в Минздрав России.

Срок – январь 2025 года

8. Минздраву России (М.А.Мурашко), Росздравнадзору (А.В.Самойлова) обобщить информацию субъектов Российской Федерации, в том числе в части соблюдения требований к формированию и экономическому обоснованию территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в части сохранения объемов оказания медпомощи населению с ХГВС на уровне не ниже 2023 года, и организации работы системы здравоохранения в регионах в части реализации субсидий из федерального бюджета для софинансирования медицинской помощи людям, страдающим гепатитом С, оказываемой в амбулаторном звене.

Представить доклад в Совет.

Срок – март 2025 года

Плюсы включения в ОМС

1

должны лечить
во всех регионах

2

единые прозрачные
правила и подходы
во всех регионах

3

потенциальная
доступность
вне зависимости
от прописки

ВПЕРВЫЕ У ГОСУДАРСТВА
ПОЯВИЛИСЬ ЮРИДИЧЕСКИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА
ПЕРЕД БОЛЬНЫМИ ГЕПАТИТОМ С



по результатам наших опросов

18% живут не по месту
прописки

18% – Россия

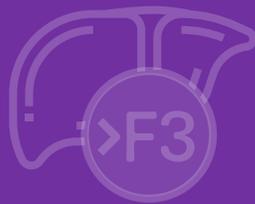
25% – Москва и МО

По результатам опроса посетителей сайта www.protivgepatita.ru
2019-2021 годс

4 ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧИТЬ ТЕРАПИЮ?



круг добра



дневной
стационар



амбулаторно



центр
СПИДа

В Федеральном
бюджете на 2024 год
зарезервированы

5,6 млрд

пункт 42, части 1, статьи 21
закона о федеральном бюджете
на 2024-2026 годы

88 / 111 — 100% + [] []

Федерации;

42) бюджетных ассигнований на 2024 год в объеме 6 400 855,0 тыс. рублей, на 2025 год в объеме 6 400 855,0 тыс. рублей и на 2026 год в

88

объеме 6 400 855,0 тыс. рублей, предусмотренных по подразделу "Амбулаторная помощь" раздела "Здравоохранение" классификации расходов бюджетов, на финансовое обеспечение расходов медицинской деятельности, связанной с донорством костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток в целях трансплантации (пересадки), на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, в том числе на организационные мероприятия, связанные с обеспечением указанных лиц лекарственными препаратами, по решениям Правительства Российской Федерации;



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 21 февраля 2024 г. № 411-р

МОСКВА

1. В соответствии с пунктом 42 части 1 статьи 21 Федерального закона "О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов" направить бюджетные ассигнования, предусмотренные Минфином России по подразделу "Амбулаторная помощь" раздела "Здравоохранение" классификации расходов бюджетов на финансовое обеспечение расходов на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, Минздраву России в 2024 году в размере 1100000 тыс. рублей, в 2025 году в размере 1100000 тыс. рублей, в 2026 году в размере 1100000 тыс. рублей на осуществление федеральным казенным учреждением "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Министерства здравоохранения Российской Федерации закупок противовирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, с международными непатентованными наименованиями Велатасвир+Софосбувир, Глесапревир+Нилвиртасвир, Гразопревир+Элбасвир, Даклатасвир и Софосбувир.

2. Минздраву России осуществлять контроль за целевым и эффективным использованием указанных в пункте 1 настоящего распоряжения бюджетных ассигнований с представлением ежегодного доклада в Правительство Российской Федерации до 1 марта года, следующего за отчетным годом.

Председатель Правительства
Российской Федерации

М.Минусин



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 15 марта 2024 г. № 615-р

МОСКВА

1. В соответствии с пунктом 42 части 1 статьи 21 Федерального закона "О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов" направить бюджетные ассигнования, предусмотренные Минфином России по подразделу "Амбулаторная помощь" раздела "Здравоохранение" классификации расходов бюджетов на финансовое обеспечение расходов на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, Минздраву России в 2024 году в размере 4500000 тыс. рублей, в 2025 году в размере 4500000 тыс. рублей, в 2026 году в размере 4500000 тыс. рублей на предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под дистанционным наблюдением, с диагнозом "хронический вирусный гепатит С".

2. Утвердить прилагаемое распределение субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под дистанционным наблюдением, с диагнозом "хронический вирусный гепатит С", на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов.



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 1 апреля 2024 г. № 407

МОСКВА

О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640

Правительство Российской Федерации **постановляет**:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в государственную программу Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденную постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 1, ст. 373; 2019, № 5, ст. 380; № 15, ст. 1752; № 49, ст. 7140; 2020, № 14, ст. 2108; № 51, ст. 8466; 2021, № 15, ст. 2579; № 32, ст. 6007; 2022, № 1, ст. 169; № 42, ст. 7184; № 49, ст. 8675; 2023, № 23, ст. 4181; № 49, ст. 8739, 8778).

Председатель Правительства
Российской Федерации



М.Минусин



ВМЕСТЕ ПРОТИВ ГЕПАТИТА

горячая телефонная линия

8 800 775-9200

t.me/nohep_ru



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 21 февраля 2024 г. № 411-р

МОСКВА

1. В соответствии с пунктом 42 части 1 статьи 21 Федерального закона "О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов" направить бюджетные ассигнования, предусмотренные Минфином России по подразделу "Амбулаторная помощь" раздела "Здравоохранение" классификации расходов бюджетов на финансовое обеспечение расходов на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, Минздраву России в 2024 году в размере 1100000 тыс. рублей, в 2025 году в размере 1100000 тыс. рублей, в 2026 году в размере 1100000 тыс. рублей на осуществление федеральным казенным учреждением "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Министерства здравоохранения Российской Федерации закупок противовирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, с международными непатентованными наименованиями Велпатасвир+Софосбувир, Глесапревир+Пибротасвир, Гразопревир+Элбасвир, Даклатасвир и Софосбувир.

2. Минздраву России осуществлять контроль за целевым и эффективным использованием указанных в пункте 1 настоящего распоряжения бюджетных ассигнований с представлением ежегодного доклада в Правительство Российской Федерации до 1 марта года, следующего за отчетным годом.

Председатель Правительства
Российской Федерации

М.Михустин



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 15 марта 2024 г. № 615-р

МОСКВА

1. В соответствии с пунктом 42 части 1 статьи 21 Федерального закона "О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов" направить бюджетные ассигнования, предусмотренные Минфином России по подразделу "Амбулаторная помощь" раздела "Здравоохранение" классификации расходов бюджетов на финансовое обеспечение расходов на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, Минздраву России в 2024 году в размере 4500000 тыс. рублей, в 2025 году в размере 4500000 тыс. рублей, в 2026 году в размере 4500000 тыс. рублей на предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под дистансным наблюдением, с диагнозом "хронический вирусный гепатит С".

2. Утвердить прилагаемое распределение субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под дистансным наблюдением, с диагнозом "хронический вирусный гепатит С", на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов.

3

"ПРИЛОЖЕНИЕ № 22
к государственной программе
Российской Федерации
"Развитие здравоохранения"

П Р А В И Л А

предоставления и распределения субсидий
из федерального бюджета бюджетам субъектов
Российской Федерации на финансовое обеспечение
мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С

1. Настоящие Правила устанавливают условия и порядок предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под дистансным наблюдением, с диагнозом "хронический вирусный гепатит С" (далее соответственно - субсидии, лица с диагнозом "хронический вирусный гепатит С").

2. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц с диагнозом "хронический вирусный гепатит С" на основе клинических рекомендаций "Хронический вирусный гепатит С" в соответствии со стандартом медицинской помощи взрослым при хроническом вирусном гепатите С.

3. Субсидия предоставляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до Министерства здравоохранения Российской Федерации как получателя средств федерального бюджета на предоставление субсидии на цели, указанные в пункте 2 настоящих Правил.



ВМЕСТЕ ПРОТИВ ГЕПАТИТА

горячая телефонная линия

8 800 775-9200

t.me/nohep_ru



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 15 марта 2024 г. № 615-р

МОСКВА

1. В соответствии с пунктом 42 части 1 статьи 21 Федерального закона "О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов" направить бюджетные ассигнования, предусмотренные Минфином России по подразделу "Амбулаторная помощь" раздела "Здравоохранение" классификации расходов бюджетов на финансовое обеспечение расходов на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан, Минздраву России в 2024 году в размере 4500000 тыс. рублей, в 2025 году в размере 4500000 тыс. рублей, в 2026 году в размере 4500000 тыс. рублей на предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, с диагнозом "хронический вирусный гепатит С".

2. Утвердить прилагаемое распределение субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий по обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, с диагнозом "хронический вирусный гепатит С", на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов.



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 2 августа 2023 г. № 2082-р

МОСКВА

1. В соответствии с пунктом 13 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. № 999 "О формировании, предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации", утвердить прилагаемый предельный уровень софинансирования расходного обязательства субъекта Российской Федерации, г. Байконура и федеральной территории "Сириус" из федерального бюджета по субъектам Российской Федерации, г. Байконуру и федеральной территории "Сириус" на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов.

2. Признать утратившими силу с 1 января 2024 г. :
распоряжение Правительства Российской Федерации от 19 августа 2022 г. № 2332-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2022, № 35, ст. 6139);
пункт 2 распоряжения Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2022 г. № 4405-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2023, № 3, ст. 578).

Председатель Правительства
Российской Федерации



М. Мишустин



Наименование субъекта Российской Федерации	2024 год	2025 год	2026 год
Смоленская область	53678,2	54590,3	56601,7
Тамбовская область	56507,6	58655,7	58228,9
Тверская область	28039,6	27513,6	27839,9
Томская область	29266,1	31099,3	31894,6
Тульская область	56801,5	57861	59182,2
Тюменская область	24615	23189,4	16029,2
Ульяновская область	35510,6	37468,4	39773,9
Херсонская область	1514,7	1522,1	1546,3
Челябинская область	189190,5	185301,9	187139,1
Ярославская область	46267	45856,2	48866,5
Город Санкт-Петербург	132952	126750,3	95901,4
Город Севастополь	8073,7	7942,3	8412,1
Еврейская автономная область	9949,6	10442,6	10827,4
Ненецкий автономный округ	549	601	648,7
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	71481,8	68638,6	54617
Чукотский автономный округ	4182,2	4114,2	4036,4
Ямало-Ненецкий автономный округ	5419	4719,4	8657,4
Всего	4500000	4500000	4500000

	Предельный уровень софинансирования, процентов		
	2024 год	2025 год	2026 год
Ростовская область	83	85	86
Рязанская область	88	86	84
Самарская область	64	69	67
Саратовская область	89	88	89
Сахалинская область	23	32	33
Свердловская область	70	68	62
Смоленская область	83	84	84
Тамбовская область	91	94	90
Тверская область	85	83	81
Томская область	87	92	91
Тульская область	73	74	73
Тюменская область	32	30	20
Ульяновская область	80	84	86
Херсонская область	99	99	97
Челябинская область	79	77	75
Ярославская область	73	72	74
Город Москва	5	5	5
Город Санкт-Петербург	39	37	27
Город Севастополь	95	93	95
Еврейская автономная область	90	94	94
Ненецкий автономный округ	67	73	76
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	45	43	33
Чукотский автономный округ	95	93	88
Ямало-Ненецкий автономный округ	15	13	23
Город Байконур	95	95	94
Федеральная территория "Сириус"	78	80	70



В Федеральном
бюджете на 2024 год
зарезервированы

5,6 млрд

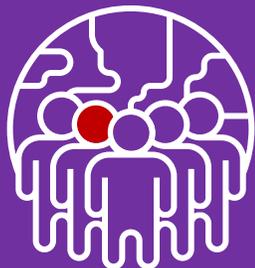
пункт 42, части 1, статьи 21
закона о федеральном бюджете
на 2024–2026 годы

Расходы Санкт-Петербурга
на лечение гепатита С в рамках программы
«Развитие здравоохранения»

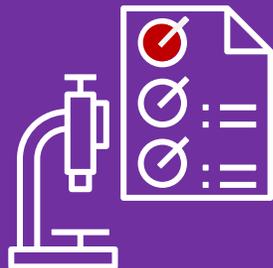
217,8 млн

813 человека

Этапы медицинской помощи



скрининг



диагностика



учет
и планирование



лечение

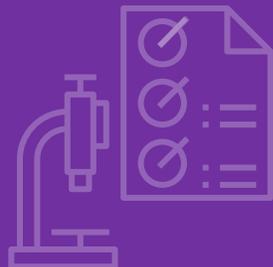


снятие
с учета

Этапы медицинской помощи



скрининг



диагностика



учет
и планирование



лечение



снятие
с учета

Этапы медицинской помощи



скрининг



диагностика



учет
и планирование

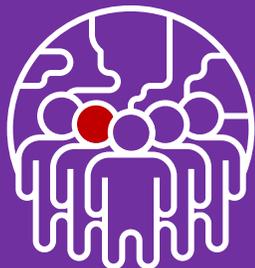


лечение
лекарственное
обеспечение

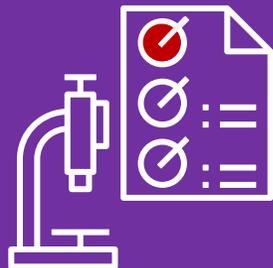


снятие
с учета

Этапы медицинской помощи



скрининг



диагностика



учет
и планирование



врачебная
помощь



снятие
с учета

Каналы финансирования терапии



круг добра



ОМС
(дневной стационар)



Федеральный бюджет
(амбулаторно)

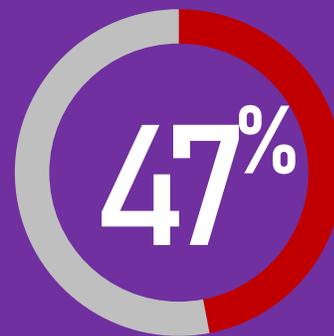


Постановление №1512
центры СПИДа

Проблемы диагностики



не знают
генотип вируса



не знают
степень
поражения печени

По результатам опроса посетителей сайта www.protivgepatita.ru
2019-2021 годы

выявляться только по данным УЗИ. При обнаружении в печени образования, подозрительного на ГЦК, следует продолжить исследования согласно клиническим рекомендациям по диагностике и лечению ГЦК.

- Всем пациентам с ХВГС рекомендуется выполнение неинвазивной диагностики фиброза, с тем чтобы определить тактику ПВТ и дальнейшее ведение пациента (в случае ЦП) [54-58].

Уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств – 1)

Комментарии: *неинвазивная диагностика позволяет с высокой точностью определить стадию фиброза. Она может быть выполнена с помощью эластометрии печени (должна быть выполнена на валидизированном аппарате), либо с помощью сывороточных тестов. При недоступности эластометрии могут использоваться некоммерческие расчетные показатели, основанные на результатах лабораторного обследования (например, расчет индексов APRI, FIB-4, см. Приложения Г2, Г3).*

- При получении противоречивых данных неинвазивной диагностики рекомендуется рассмотреть вопрос о проведении чрескожной биопсии печени, с тем чтобы определить тактику ПВТ и дальнейшее ведение пациента (в случае ЦП) [1].

2. Минздраву России (М.А.Мурашко) в Программе государственных гарантий на 2025 год в рамках первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования предусмотреть выделение отдельного норматива объема и норматива финансовых затрат на единицу объема на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, связанных с хроническим гепатитом, включая подтверждение виремии и определение степени фиброза печени.

О результатах доложить в Совет

Срок – декабрь 2024 года

3. Минздраву России (М.А.Мурашко) в Программе государственных гарантий на 2025 год пересмотреть в сторону увеличения норматив объема и норматив финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С.

О результатах доложить в Совет

Срок – декабрь 2024 года



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

Ведомость пер. д. 18, стр. 5 в 7, г. Москва, 127994
Тел.: 8 (499) 973-26-01, Факс: 8 (499) 973-26-41
E-mail: info@rosпотребнадзор.ru
http://www.rosпотребнадзор.ru
ОКПО 06083339 ОГРН 1047596261512
ИНН 7707519864 КПП 770701001

Руководителям высших
органов исполнительной власти
субъектов Российской Федерации
ФМБА России
ФСИН России
Управление делами Президента
Российской Федерации

№ _____
от _____

О направлении типового плана
мероприятий по профилактике и лечению
хронического вирусного гепатита С
до 2030 года

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и целях реализации пункта 4 Плана мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С на территории Российской Федерации в период до 2030 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 02.11.2022 № 3306-р, направляет типового плана мероприятий по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С до 2030 года, согласованный с Министерством здравоохранения Российской Федерации, для руководства в работе.

Приложение: на 6 л. в 1 экз.

Руководитель

А.Ю. Попова

Адрес: ул. Рязанская, 10
499 973 05 58

2.	Обеспечение учета и оказания медицинской помощи больным с хроническим вирусным гепатитом С		
2.1	Ведение единого регистра пациентов с хроническим вирусным гепатитом С в рамках единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	В течение года	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориальные органы Роспотребнадзора, ФМБА России, ФСИН России, Управление делами Президента Российской Федерации
2.2	Внедрение примеров передовой практики работы по организации оказания медицинской помощи пациентам с хроническим вирусным гепатитом С	В течение года	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, ФМБА России, ФСИН России, Управление делами Президента Российской Федерации
2.3	Внедрение в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи амбулаторного диагностического тарифа для постановки диагноза и назначения терапии пациентам с хроническим вирусным гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями	В течение года	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья
2.4	Принятие региональных и ведомственных распорядительных документов, определяющих маршрутизацию пациентов с хроническим вирусным гепатитом С в регионе, включая	В течение года	Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, ФСИН России, ФМБА России,

Динамика стоимости КСГ в 2023–2024 году

Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ 2023	КЗ 2024	Абсолютное значение исхода из минимального уровня базовой ставки 2023 год	Абсолютное значение исхода из минимального уровня базовой ставки 2024 год *
ds12.012	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	6	5,74	90 174,60	91 988,90
ds12.013	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	9,07	8,4	136 313,94	134 617,90
ds12.014	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3)	12,91	12,15	194 025,68	194 715,17
ds12.015	Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 4)	18,77	17,19	282 096,21	275 485,91
ds12.020	Вирусный гепатит В хронический без дельта агента, лекарственная терапия				15 545,16
ds12.021	Вирусный гепатит В хронический с дельта агентом, лекарственная терапия				173 400,67

* Базовая ставка. На 2024 год для дневного стационара 16 025,94 руб.



УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 29 декабря 2022 г. № 2497

ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

I. Общие положения

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

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, базовую программу обязательного медицинского страхования, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, в том числе в рамках диспансеризации, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, диспансерное наблюдение, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно и в условиях круглосуточного и дневного стационаров, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями;

оказания медицинской помощи больным с гепатитом С (за исключением случаев предоставления лекарственных препаратов, централизованно закупаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, больным с гепатитом С в сочетании с ВИЧ-инфекцией) в соответствии с клиническими рекомендациями;

проведения углубленной диспансеризации;

проведения медицинской реабилитации, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой:

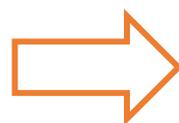
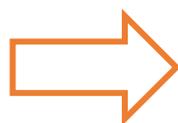
ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В СВЯЗИ С НАЛИЧИЕМ ИНВАЛИДНОСТИ

	Региональная льгота	Федеральная льгота
НПА	ПП РФ от 30.07.1994 г. № 890	Федеральный закон от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ
Источник финансирования	Региональный бюджет	Субвенции из федерального бюджета
Группа инвалидности	I группа, II группа - неработающие	Любая
Предельное финансирование	Отсутствует	Размер субвенции, полученной регионом (исходя из кол-ва льготников и норматива финансовых затрат 1211,3 руб/мес)
Условия медицинской помощи	Амбулаторно	Амбулаторно
Перечень препаратов	В территориальной программе государственных гарантий	В соответствии со стандартом МП и не менее перечня ЖНВЛП

Алексей Федоров / fedorov.law@gmail.com

10

Путь к лечению дельты



обратиться
в центр гепатитов

собрать
консилиум

получить
заключение

обратиться
в Минздрав

обратиться
в правительство
региона

получить
препараты



Москва, ул. Достоевского,
дом 4, корпус 2

+7 (495) 681-11-66
8:00 — 16:00

+7 (968) 095-14-77
16.00 — 20.00

[Запись на приём →](#)

Телемедицинские консультации по гепатитам

Информация по подключению

«Телемедицинские консультации» (ТМК ФЭР ЕГИСЗ)

Адрес портала esia.gosuslugi.ru

Для подключения к системе ТМК ФЭР требуется:

1. Зарегистрировать организацию в ЕГИСЗ в системе ТМК ФЭР как «Запрашивающую консультации медицинскую организацию».
2. Зарегистрировать врача в «Федеральном регистре медицинских работников» (в отделе кадров).
3. Зарегистрировать врача на портале «Госуслуги»
4. Добавить врача в ТМК ФЭР. Это делает администратор системы (сотрудник, указанный при регистрации).
5. Создать запрос на консультацию («консультация врача-фтизиатра»)

В ТМК ФЭР регистрация проходит не более суток.

Контакты сотрудников:

Служба поддержки 8-800-500-74-78

Почта для обращений egisz@rt-eu.ru

Инструкция по работе с системой (см. раздел ЕГИСЗ/ФЭР)

portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials

[Инструкция по подключению](#)

[Как создать запрос в ЕГИСЗ](#)

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России (ранее - ФРЦ ФГБУ «ВЦМК «Защита» Минздрава России)

Адрес портала: <http://tmk.minzdrav.gov.ru>

Для подключения к Телемедицинской системе медицинская организация должна быть зарегистрирована в Федеральном реестре медицинских организаций.

[Инструкция по подключению](#)

Контакты сотрудников:

Организация экстренных и неотложных телемедицинских консультаций (круглосуточно):

Оперативный дежурный: 8 (985) 110-43-30; 8 (495) 627-25-04

Электронная почта: telemed@minzdrav.gov.ru

Заместитель начальника управления:

Багаев Глеб Александрович (8-916-304-86-48; bagaevga@minzdrav.gov.ru).

Организация плановых телемедицинских консультаций (по будням с 09:00 до 18:00 мск):

Борисовская Ольга Викторовна

Телефоны для связи: 8-985-110-42-62; 8-499-193-07-00.

e-mail: telemed@minzdrav.gov.ru

Для консультации по вопросам диагностики и лечения туберкулеза, решения вопроса о госпитализации в НМИЦ ФПИ, оказание ВМП при создании запроса необходимо выбрать профиль «Фтизиатрия», Медицинскую организацию «НМИЦ ФПИ».





Коваленко Никита

Председатель правления
МОО «Вместе против гепатита»

email: knv@protivgepatita.ru
www.protivgepatita.ru

Федеральная горячая линия
«Победим гепатит вместе!»
8 800 775-9200