

Приложение 13
к тарифному соглашению
в сфере обязательного медицинского
страхования на территории
Ставропольского края
от 25 декабря 2025 года

ТАРИФЫ НА ОПЛАТУ УСЛУГ ДИАЛИЗА

(рублей)

№ стр.	Код услуги	Наименование услуги	Базовая ставка, руб.	Коэффициент относительной затратоемкост и	Тариф
	1	2	3	4	5
1.	A18.05.002	Гемодиализ	6 619,15	1,0	6 619,15
2.	A18.05.002.002	Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный	6 619,15	1,0	6 619,15
3.	A18.05.002.001	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	6 619,15	1,05	6 950,11
4.	A18.05.011	Гемодиафльтрация	6 619,15	1,08	7 148,68
5.	A18.05.004	Ультрафильтрация крови	6 619,15	0,92	6 089,62
6.	A18.05.002.003	Гемодиализ интермиттирующий продленный	6 619,15	2,76	18 268,85
7.	A18.05.003	Гемофильтрация крови	6 619,15	2,88	19 063,15
8.	A18.05.004.001	Ультрафильтрация продленная	6 619,15	2,51	16 614,07
9.	A18.05.011.001	Гемодиафльтрация продленная	6 619,15	3,01	19 923,64
10.	A18.05.002.005	Гемодиализ продолжительный	6 619,15	5,23	34 618,15
11.	A18.05.003.002	Гемофильтрация крови продолжительная	6 619,15	5,48	36 272,94
12.	A18.05.011.002	Гемодиафльтрация продолжительная	6 619,15	5,73	37 927,73
13.	A18.30.001	Перитонеальный диализ	4 299,94	1,0	4 299,94

№ стр.	Код услуги	Наименование услуги	Базовая ставка, руб.	Коэффициент относительной затратоемкост и	Тариф
	1	2	3	4	5
14.	A18.30.001.001	Перитонеальный диализ проточный	4 299,94	4,92	21 155,70
15.	A18.30.001.002	Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий	4 299,94	1,24	5 331,93
16.	A18.30.001.003	Перитонеальный диализ при нарушении ультрафильтрации	4 299,94	1,09	4 686,93
17.	A18.05.001.001	Плазмообмен	6 619,15	4,07	26 939,94
18.	A18.05.001.005	Плазмофильтрация селективная	6 619,15	15,63	103 457,31
19.	A18.05.006.001	Селективная гемосорбциялипополисахарид ов	6 619,15	61,71	408 467,75