

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ**  
**в Tarifное соглашение по оплате медицинской помощи в системе**  
**обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2017 год**

г. Вологда

18 января 2017 г.

1. Раздел «II. 2. Сведения о применении способов оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» дополнить пунктом 8) следующего содержания:

«8) Группы, к которым не применяются управленческие коэффициенты (УК):

№	Профиль (КПП) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПП	УК повышающий	УК понижающий
17	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	0,89	Нет	
29	Легкие дерматозы	0,36	Нет	
55	Кишечные инфекции, взрослые	0,58	Нет	
68	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 2)	2,81		Нет
69	Инфаркт миокарда, легочная эмболия, лечение с применением тромболитической терапии	3,48		Нет
70	Нарушения ритма и проводимости (уровень 1)	1,12		
71	Нарушения ритма и проводимости (уровень 2)	2,01		Нет
72	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 1)	1,42		
73	Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии (уровень 2)	2,38		Нет
90	Инфаркт мозга (уровень 2)	3,12		Нет
91	Инфаркт мозга (уровень 3)	4,51		Нет
95	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии	0,68	Нет	
105	Малая масса тела при рождении, недоношенность	4,21		Нет
106	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	16,02		Нет
107	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	7,4		Нет
195	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	0,74	Нет	
197	Болезни желчного пузыря	0,72	Нет	
199	Гипертоническая болезнь в стадии обострения	0,70	Нет	
200	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)	0,78	Нет	

№	Профиль (КПГ) и КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ/КПГ	УК повышающий	УК понижающий
204	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания	0,75	Нет	
230	Болезни предстательной железы	0,73	Нет	
243	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)	0,55	Нет	
253	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей	0,76	Нет	
259	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы	0,37	Нет	

».

2. В разделе «III. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» в пункте «4) По медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях» в подпункте 4.3) цифры: «19 686,88» заменить цифрами: «19 352,97».

3. Дополнить приложениями:

3.1 приложением 9 «Подушевые нормативы финансирования для медицинских организаций» в соответствии с приложением 1 к настоящим изменениям;

3.2 приложением 13 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива» в соответствии с приложением 2 к настоящим изменениям;

3.3 приложением 15 «Коэффициенты уровня оказания стационарной медицинской помощи» в соответствии с приложением 3 к настоящим изменениям;

3.4 приложением 16 «Коэффициенты подуровней оказания стационарной медицинской помощи» в соответствии с приложением 4 к настоящим изменениям;

3.5 приложением 17 «Управленческие коэффициенты» в соответствии с приложением 5 к настоящим изменениям;

3.6 приложением 19 «Тарифы по стационарной медицинской помощи» в соответствии с приложением 6 к настоящим изменениям;

3.7 приложением 20 «Тарифы по стационарной медицинской помощи к которым не применяется КУС» в соответствии с приложением 7 к настоящим изменениям;

3.8 приложением 21 «Тарифы, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения» в соответствии с приложением 8 к настоящим изменениям;

3.9 приложением 22 «Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в стационарных условиях с применением методов высокотехнологичной медицинской помощи» в соответствии с приложением 9 к настоящим изменениям.

4. Приложение 5 «Медицинские организации второго уровня. Медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также для специализированных больниц, больниц скорой медицинской помощи, центров, диспансеров» дополнить следующими пунктами:

«14. БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1» (за исключением структурных подразделений, указанных в Приложении 6);

15. БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» (за исключением структурных подразделений, указанных в Приложении 6);

16. БУЗ ВО «Череповецкая городская больница №2» (за исключением структурного подразделения, указанного в Приложении 6);

17. БУЗ ВО «Череповецкая детская городская больница» (за исключением структурных подразделений, указанных в Приложении 6)».

5. В приложение 6 «Медицинские организации третьего уровня. Медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих населению высокотехнологичную медицинскую помощь» внести следующие изменения:

5.1 в пункте 6 после слов и цифр: «БУЗ ВО «Вологодская городская больница №1» дополнить словами: «(структурные подразделения: кардиологии, травматологии и ортопедии)»;

5.2 в пункте 7 после слов: «БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» дополнить словами: «(структурные подразделения: кардиологии, травматологии и ортопедии)»;

5.3 в пункте 8 после слов и цифр: «БУЗ ВО «Череповецкая городская больница №2» дополнить словами: «(структурное подразделение: офтальмологии)»;

5.4 в пункте 9 после слов: «БУЗ ВО «Череповецкая детская городская больница» дополнить словами: «(структурные подразделения: гематологии, онкологии, неонатологии, ревматологии)».

6. В приложение 10 «Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай), мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан, применяемые в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов» внести следующие изменения:

6.1 таблицу 13 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС в женских консультациях» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 10 к настоящим изменениям.

6.2 таблицу 14 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС, оказываемой акушерами-гинекологами (кабинеты)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 11 к настоящим изменениям.

6.3 дополнить таблицей 17 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС в амбулаторных условиях в связи с оказанием неотложной медицинской помощи, для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц» в соответствии с приложением 12 к настоящим изменениям.

7. Приложение 24 «Управленческие коэффициенты» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 13 к настоящим изменениям.

8. В приложение 25 «Тарифы по КСГ» внести следующие изменения:

8.1 в таблице 1 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,096)» исключить строки:

«

31	Болезни системы кровообращения, взрослые	8 028,95
52	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1), доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	8 028,95
53	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	51 184,53

»;

8.2 в таблице 2 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,156)» исключить строки:

«

31	Болезни системы кровообращения, взрослые	8 468,49
52	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1), доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	39 484,32
53	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	53 986,60

»;

8.3 таблицу 3 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,096; управленческим коэффициентом (КУ) 1,43)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 14 к настоящим изменениям;

8.4 таблицу 4 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,112; управленческим коэффициентом (КУ) 1,43)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 15 к настоящим изменениям;

8.5 таблицу 5 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для федеральных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в пределах нескольких субъектов Российской Федерации, с коэффициентом дифференциации 1,112; управленческим коэффициентом (КУ) 1,43; коэффициентом уровня 1,4)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 16 к настоящим изменениям;

8.6 таблицу 6 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,096)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 17 к настоящим изменениям;

8.7 таблицу 7 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,156)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 18 к настоящим изменениям.

9. В приложение 26 «Тарифы, применяемые для оплаты прерванных, в том числе сверхкоротких случаев лечения» внести следующие изменения:

9.1 в таблице 1 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ, применяемая для оплаты прерванных, в том числе сверхкоротких случаев лечения (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,096)» исключить строки:

«

31	Болезни системы кровообращения, взрослые	6 423,16	2 408,69	
52	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1), доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	29 947,97	11 230,49	
53	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	40 947,62	15 355,36	

»;

9.2 в таблице 2 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ, применяемая для оплаты прерванных, в том числе сверхкоротких случаев лечения (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,156)» исключить строки:

«

31	Болезни системы кровообращения, взрослые	6 774,79	2 540,55	
----	--	----------	----------	--

52	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1), доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе	31 587,46	11 845,30	
53	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	43 189,28	16 195,98	

»;


9.3 таблицу 3 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ, применяемая для оплаты прерванных, в том числе сверхкоротких случаев лечения (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,096)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 19 к настоящему изменению;

9.4 таблицу 4 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ, применяемая для оплаты прерванных, в том числе сверхкоротких случаев лечения (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,156)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 20 к настоящему изменению.

**10.** Настоящие дополнения и изменения вступают в силу с 1 января 2017 года.

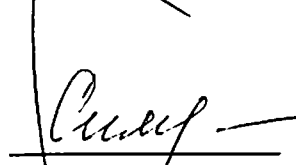
**Согласовано:**

Начальник департамента  
здравоохранения Вологодской области



И.Н. Маклаков

Директор Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Вологодской области



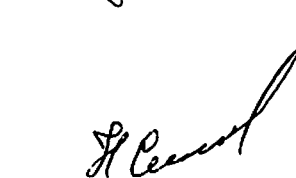
И.Б. Симкина

Директор Вологодского филиала АО  
«Страховая компания «СОГАЗ-Мед»



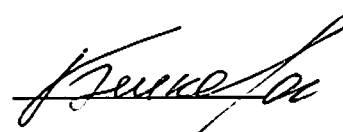
А.В. Костарев

Главный врач БУЗ ВО «Вологодская  
городская поликлиника № 3»,  
президент Вологодской областной  
общественной организации  
«Ассоциация врачей»



Н.В. Соколов

Председатель Вологодской областной  
организации Профсоюза работников  
здравоохранения Российской  
Федерации



Т.П. Быкова