

ИЗМЕНЕНИЯ

в Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2017 год

г. Вологда

24 марта 2017 г.

1. В раздел «II. Способы оплаты медицинской помощи» внести следующие изменения:

1.1 в подраздел «II.1 Сведения о применении способов оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях», в пункт 2) внести следующие изменения:

строку «-МРТ – исследования» изложить в новой редакции: «-ядерная магнитно-резонансная томография, рентгеновская компьютерная томография»;

дополнить абзацем следующего содержания: «Объемы отдельных медицинских услуг не подлежат учету в объеме посещений и входят в общий объем финансирования амбулаторно-поликлинической помощи».

1.2 в подраздел «II.3 Сведения о применении способов оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара», в пункт 3) внести следующие изменения:

первый абзац изложить в новой редакции: «При оплате по КСГ случаи, при которых длительность госпитализации составляет менее 3 дней включительно, если пациенту была выполнена хирургическая операция, либо другое вмешательство, являющиеся основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 80 % от стоимости, определенной тарифным соглашением для данной КСГ»;

в таблице исключить строки:

«

65	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,17
66	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,84

».

2. В раздел «III. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» внести следующие изменения:

2.1 в пункте «3) По медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях:», подпункте 3.2) цифры «2 032,59» заменить цифрами «2 031,15»;

2.2 в пункте «4) По медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях:», подпункте «4.4) Поправочные коэффициенты оплаты КСГ:», в пятый абзац «Коэффициенты сложности лечения пациента» внести следующие изменения:

2.2.1 исключить абзац: «проведение сочетанных хирургических вмешательств (Приложение 18)»;

2.2.2 дополнить абзацем: «сложность лечения пациента, связанная с возрастом (лица старше 75 лет) (Приложение 18)»;

2.3 в пункте «5) По медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара:», в подпункте 5.6) исключить слова: «в том числе сверхкоротких»;

2.4 в пункте «6) По скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации:» подпункт 6.4) изложить в новой редакции:

«Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива, интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива для медицинских организаций (Приложение 29)».

3. В приложении 9 «Подушевые нормативы финансирования для медицинских организаций» таблицы 1, 2 изложить в новой редакции в соответствии с приложением 1 к настоящим изменениям.

4. 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:

4.1 таблицу 1 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС по амбулаторно-стоматологической помощи» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 2 к настоящим изменениям;

4.2 дополнить таблицей 1.2 «Группы медицинских организаций, оказывающих стоматологическую помощь» в соответствии с приложением 3 к настоящим изменениям;

4.3 в таблице 11 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС на посещение Центра здоровья» в строке «Полная комплексная услуга» цифры «739,65» заменить цифрами «899,62»;

4.4 в таблице 17 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС в амбулаторных условиях в связи с оказанием неотложной медицинской помощи» в строке «Врач-инфекционист (дет)» в графу 5 включить цифры «2 161,61»;

4.5 таблицу 17 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС в амбулаторных условиях в связи с оказанием неотложной медицинской помощи» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 4 к настоящим изменениям;

4.6 в таблице 18 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС в амбулаторных условиях для МО, не имеющие прикрепившихся лиц», в раздел 3) «Медицинские организации, оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в пределах субъекта Российской Федерации, а также в пределах нескольких субъектов Российской Федерации» внести следующие изменения:

в строку «Врач-акушер-гинеколог» в графу 5 включить цифры «953,95»;

в строку «Врач сурдолог-отоларинголог» графу 3 включить цифры «677,47»;

4.7 в таблице 19 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС (для медицинских организаций, не имеющих прикрепившихся лиц)» в строке «Врач-инфекционист для детского населения» в графу 3 включить цифры «623,72», в графу 8 включить цифры «1 402,88»;

4.8 таблицу 19 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС (для медицинских организаций, не имеющих прикрепившихся лиц)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 5 к настоящим изменениям.

5. Приложение 11 «Среднее число посещений по поводу заболеваний в одном обращении в амбулаторных условиях на 2017 год» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 6 к настоящим изменениям.

6. В приложение 13 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива, интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива для медицинских организаций» таблицу 2 «Интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива для медицинских организаций» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 7 к настоящим изменениям.

7. В приложении 17 «Управленческие коэффициенты для КСГ в стационарных условиях», в таблице «УК понижающий для следующих КСГ» исключить строки:

«

31	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	7,82	0,546
32	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	5,68	0,751
33	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	4,37	0,977
146	Лекарственная терапия злокачественных новообразований с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы	7,92	0,593

».

8. Приложение 18 «Коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП)» таблицу изложить в новой редакции в соответствии с приложением 8 к настоящим изменениям.

9. В приложение 19 «Тарифы по стационарной медицинской помощи» внести следующие изменения:

9.1 в таблице 1 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня 1 с коэффициентом дифференциации 1,096)»

после строки:

«

153	Другие болезни и врожденные аномалии верхних дыхательных путей, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания, нарушения речи	9 669,63
-----	--	----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

155	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	12 393,47
-----	--	-----------

»;

после строки:

«

208	Госпитализация в диагностических целях с постановкой /подтверждением диагноза злокачественного новообразования	13 619,20
-----	--	-----------

»

дополнить строками следующего содержания:

«

209	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	27 919,36
210	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	20 973,57

»;

9.2 в таблице 5 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня 5 с коэффициентом дифференциации 1,096)»

после строки:

«

220	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	100 917,51
-----	--	------------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

222	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	14 390,76
-----	--	-----------

»;

9.3 таблицу 6 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 1 с коэффициентом дифференциации 1,096)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 9 к настоящим изменениям;

9.4 в таблице 9 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 2 с коэффициентом дифференциации 1,156)»

после строки:

«

28	Среднетяжелые дерматозы	14 292,35
----	-------------------------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

61	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	22 790,50
----	--	-----------

»;

после строки:

«

115	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	38 241,69
-----	--	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

116	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	70 689,19
-----	--	-----------

»;

9.5 в таблице 12 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 4 с коэффициентом дифференциации 1,096)»

после строки:

«

13	Операции на женских половых органах (уровень 3)	26 111,10
----	---	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

14	Операции на женских половых органах (уровень 4)	49 097,79
----	---	-----------

»;

после строки:

«

155	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	20 308,63
-----	--	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

160	Операции на органе зрения (уровень 1)	10 935,42
-----	---------------------------------------	-----------

»;

после строки:

«

191	Операции на сосудах (уровень 3)	92 169,94
-----	---------------------------------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

194	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	17 630,57
-----	---	-----------

»;

после строки:

«

238	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	36 153,83
-----	---	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

242	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	13 613,48
-----	---	-----------

»;

после строки:

«

248	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	40 840,43
-----	--	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

250	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)	40 394,09
-----	--	-----------

»;

9.6 таблицу 13 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 2 уровня,

подуровня 4 с коэффициентом дифференциации 1,156)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 10 к настоящим изменениям;

9.7 в таблице 14 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 5 с коэффициентом дифференциации 1,096)» после строки:

«

104	Доброкачественные новообразования нервной системы	25 292,80
-----	---	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

175	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	31 987,95
-----	---	-----------

»;

после строки:

«

179	Артропатии и спондилопатии	41 410,76
-----	----------------------------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

180	Ревматические болезни сердца (уровень 1)	21 573,27
-----	--	-----------

»;

9.8 таблицу 15 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 5 с коэффициентом дифференциации 1,156)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 11 к настоящим изменениям;

9.9 в таблице 16 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 1 коэффициентом дифференциации 1,096)»

в строке «146. Лекарственная терапия злокачественных новообразований с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы» цифры «98 543,04» заменить цифрами «166 177,13»;

9.10 в таблице 18 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 2 коэффициентом дифференциации 1,156)»

в строке «31. Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети» цифры «111 757,68» заменить цифрами «204 684,39»;

в строке «32. Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети» цифры «111 651,93» заменить цифрами «148 671,01»;

в строке «33. Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети» цифры «111 751,66» заменить цифрами «114 382,45»;

9.11 в таблице 19 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 3 коэффициентом дифференциации 1,096)»

в строке «146. Лекарственная терапия злокачественных новообразований с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы» цифры «116 639,12» заменить цифрами «196 693,30»;

9.12 в таблицу 20 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 3 с коэффициентом дифференциации 1,156)» внести следующие изменения:

9.12.1 после строки:

«

92	Другие цереброваскулярные болезни	21 479,57
----	-----------------------------------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

94	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	39 029,94
----	--	-----------

»;

9.12.2 в строке «146. Лекарственная терапия злокачественных новообразований с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы» цифры «123 024,48» заменить цифрами «207 461,18»;

9.13 в таблицу 21 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 4 коэффициентом дифференциации 1,096)» внести следующие изменения:

9.13.1 в строке «31. Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети» цифры «121 024,03» заменить цифрами «221 655,72»;

в строке «32. Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети» цифры «120 909,51» заменить цифрами «160 998,02»;

в строке «33. Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети» цифры «121 017,51» заменить цифрами «123 866,43»;

9.13.2 после строки:

«

88	Кровоизлияние в мозг	79 932,12
----	----------------------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

91	Инфаркт мозга (уровень 3)	127 834,70
----	---------------------------	------------

»;

после строки:

«

158	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)	55 555,65
-----	--	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

164	Операции на органе зрения (уровень 5)	59 807,36
-----	---------------------------------------	-----------

»;

после строки:

«

179	Артропатии и спондилопатии	47 335,69
-----	----------------------------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

182	Флебит и тромбоз флебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	24 093,01
-----	---	-----------

».

10. В приложение 21 «Тарифы, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения» внести следующие изменения:

10.1 в таблице 1 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня 1 с коэффициентом дифференциации 1,096)»

после строки:

«

208	Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования	10 895,36	6 809,60
-----	---	-----------	----------

»

дополнить строками следующего содержания:

«

209	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	22 335,49	13 959,68
210	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 1)	16 778,86	10 486,79

»;

10.2 в таблице 5 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня 5 с коэффициентом дифференциации 1,096)»

после строки:

«

220	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)	80 734,01	50 458,76
-----	--	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

222	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 1)	11 512,61	7 195,38
-----	--	-----------	----------

»;

10.3 таблицу 6 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 1 с

коэффициентом дифференциации 1,096)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 12 к настоящим изменениям;

10.4 в таблице 9 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 2 с коэффициентом дифференциации 1,156)»

после строки:

«

28	Среднетяжелые дерматозы	11 433,88	7 146,18
----	-------------------------	-----------	----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

61	Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые	18 232,40	11 395,25
----	--	-----------	-----------

»;

после строки:

«

115	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 1)	30 593,35	19 120,85
-----	--	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

116	Операции на женских половых органах при злокачественных новообразованиях (уровень 2)	56 551,35	35 344,60
-----	--	-----------	-----------

»;

10.5 в таблице 11 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 4 с коэффициентом дифференциации 1,096)»

после строки:

«

13	Операции на женских половых органах (уровень 3)	20 888,88	13 055,55
----	---	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

14	Операции на женских половых органах (уровень 4)	39 278,23	24 548,90
----	---	-----------	-----------

»;

после строки:

«

191	Операции на сосудах (уровень 3)	73 735,95	46 084,97
-----	---------------------------------	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

194	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, дети	14 104,46	8 815,29
-----	---	-----------	----------

»;

после строки:

«

238	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3)	28 923,06	18 076,92
-----	---	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

242	Болезни лимфатических сосудов и лимфатических узлов	10 890,78	6 806,74
-----	---	-----------	----------

»;

после строки:

«

248	Операции на органах кроветворения и иммунной системы (уровень 2)	32 672,34	20 420,22
-----	--	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

250	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)	32 315,27	20 197,05
-----	--	-----------	-----------

»;

10.6 таблицу 12 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 4 с коэффициентом дифференциации 1,156)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 13 к настоящему изменению;

10.7 в таблице 13 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 5 с коэффициентом дифференциации 1,096)»

после строки:

«

104	Доброкачественные новообразования нервной системы	20 234,24	12 646,40
-----	---	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

175	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	25 590,36	15 993,98
-----	---	-----------	-----------

»;

после строки:

«

179	Артропатии и спондилопатии	33 128,61	20 705,38
-----	----------------------------	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

180	Ревматические болезни сердца (уровень 1)	17 258,62	10 786,64
-----	--	-----------	-----------

»;

10.8 таблицу 14 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 5 с

коэффициентом дифференциации 1,156)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 14 к настоящему изменению;

10.9 в таблице 17 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 2 с коэффициентом дифференциации 1,156)»

в строке «31. Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети» цифры «89 406,14» и «55 878,84» заменить цифрами «163 747,51» и «102 342,20», соответственно;

в строке «32. Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети» цифры «89 321,54» и «55 825,97» заменить цифрами «118 936,81» и «74 335,51», соответственно;

в строке «33. Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети» цифры «89 401,33» и «55 875,83» заменить цифрами «91 505,96» и «57 191,23», соответственно;

10.10 в таблице 19 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 3 с коэффициентом дифференциации 1,156)»

после строки:

«

92	Другие цереброваскулярные болезни	17 183,66	10 739,79
----	-----------------------------------	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

94	Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 2)	31 223,95	19 514,97
----	--	-----------	-----------

»;

10.11 в таблицу 20 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 4 с коэффициентом дифференциации 1,096)» внести следующие изменения:

10.11.1 в строке «31. Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети» цифры «96 819,22» и «60 512,02» заменить цифрами «177 324,58» и «110 827,86», соответственно;

в строке «32. Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети» цифры «96 727,61» и «60 454,76» заменить цифрами «128 798,42» и «80 499,01», соответственно;

в строке «33. Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети» цифры «96 814,01» и «60 508,76» заменить цифрами «99 093,14» и «61 933,22», соответственно;

10.11.2 после строки:

«

88	Кровоизлияние в мозг	63 945,70	39 966,06
----	----------------------	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

91	Инфаркт мозга (уровень 3)	102 267,76	63 917,35
----	---------------------------	------------	-----------

»;

после строки:

«

158	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)	44 444,52	27 777,83
-----	--	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

164	Операции на органе зрения (уровень 5)	47 845,89	29 903,68
-----	---------------------------------------	-----------	-----------

»;

после строки:

«

179	Артропатии и спондилопатии	37 868,55	23 667,85
-----	----------------------------	-----------	-----------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

182	Флебит и тромбоз флебит, варикозное расширение вен нижних конечностей	19 274,41	12 046,51
-----	---	-----------	-----------

».

11. В приложении 24 «Управленческие коэффициенты для КСГ в дневном стационаре» таблицу «УК понижающий для следующих КСГ» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 15 к настоящим изменениям.

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

12.1 таблицу 1 «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 16 к настоящим изменениям;

12.2 таблицу 2 «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 17 к настоящим изменениям;

12.3 таблицу 6 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,096, с управленческими коэффициентами)» считать таблицей 5, таблицу 7 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,156, с управленческими коэффициентами)» считать таблицей 6;

12.4 таблицу 5 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,096, с управленческими коэффициентами)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 18 к настоящим изменениям;

12.5 таблицу 6 «Стоимость одного случая госпитализации в дневном стационаре по КСГ (для медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,156, с управленческими коэффициентами)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 19 к настоящим изменениям.

13. В приложении 26 «Тарифы, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения» внести следующие изменения:

13.1 таблицу 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)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 20 к настоящим изменениям;

13.2 таблицу 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)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 21 к настоящим изменениям;

13.3 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, с управленческими коэффициентами)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 22 к настоящим изменениям;

13.4 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, с управленческими коэффициентами)» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 23 к настоящим изменениям.

14. Приложение 27 «Тарифы на основе подушевого норматива финансирования по скорой медицинской помощи» изложить в новой редакции в соответствии с приложением 24 к настоящим изменениям.

15. В приложение 29 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива» внести следующие изменения:

15.1 таблицу «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования по скорой медицинской помощи» считать таблицей 1;

15.2 дополнить таблицей 2 «Интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива для медицинских организаций по скорой медицинской помощи» в соответствии с приложением 25 к настоящим изменениям.

16. В приложении 32 «Классификатор основных медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных условиях, выраженной в условных единицах трудоемкости (УЕТ)» после таблицы примечание изложить в новой редакции:

«Средняя кратность УЕТ в одном посещении составляет:

1 группа – 2,9;

2 группа – 3,8;

3 группа – 4,5;

4 группа – 5,4».

17. Настоящие изменения вступают в силу с 1 января 2017 года, за исключением пунктов 1, 3, 6, 7, 8, 11, 13, 14, 15 и подпунктов 2.1, 2.2.2, 2.3, 2.4, 4.3, 4.5, 4.8, 9.9 – 9.11, 9.12.2, 9.13.1, 10.9, 10.11.1, 12.1, 12.2, 12.4, 12.5, вступающих в силу с 1 апреля 2017 года.

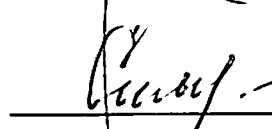
Согласовано:

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»



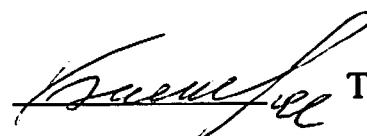
А.В. Костарев

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

