

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

г. Вологда

29 августа 2017 г.

1. В приложении 2 «Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), не имеющие прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)»:

1.1 в раздел 2а «Медицинские организации, оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную медицинскую помощь в пределах муниципального района, а также внутригородского района, как централизованные городские приемы» внести следующие изменения и дополнения:

1.1.1 строку «14. ООО «Здоровье»» дополнить словами и цифрами «с 01.01.2017 г. до 03.08.2017 г.»;

1.1.2 дополнить строкой

«15. ООО «Вологодский Региональный Диабетологический Центр с 03.08.2017 г.»;

1.2 в раздел 3 «Медицинские организации, оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную, в пределах субъекта Российской Федерации, а также в пределах нескольких субъектов Российской Федерации» внести следующие изменения и дополнения:

1.2.1 строку «3.12 ООО «Здоровье» (в части диабетологического центра)» дополнить словами и цифрами «с 01.01.2017 г. до 03.08.2017 г.»;

1.2.2 дополнить строкой

«3.13 ООО «Вологодский Региональный Диабетологический Центр с 03.08.2017 г.».

2. Приложение 9 «Подушевые нормативы финансирования для медицинских организаций» дополнить таблицами:

3. «Тарифы на основе дифференцированных подушевых нормативов финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях на год, с 01.10.2017 г.» и

4. «Тарифы на основе дифференцированных подушевых нормативов финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях на месяц, с 01.10.2017 г.» в соответствии с приложением 1 к настоящим изменениям.

3. 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 и дополнения:

3.1 примечание к таблице 20 «Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай), для фельдшеров, ведущих самостоятельный прием» дополнить строкой «ООО «Поликлиника «Бодрость»;

3.2 в таблице 21 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС в амбулаторных условиях для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в муниципальных образованиях области на выезде» слова «ООО «Здоровье» заменить на слова «ООО «Вологодский Региональный Диабетолгический Центр»;

3.3 в названии таблицы 22 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС в амбулаторных условиях для МО, не имеющих прикрепившихся лиц Медицинские организации, оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную медицинскую помощь в пределах нескольких муниципальных районов и в городских округах, в том числе городских округах с внутригородским делением, для сельского населения, для ООО «Здоровье»» слова «ООО «Здоровье» заменить на слова «ООО «Вологодский Региональный Диабетолгический Центр».

4. Приложение 13 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива, интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива для медицинских организаций» дополнить таблицей 3 «Интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива для оплаты медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях для медицинских организаций, с 01.10.2017 г.» в соответствии с приложением 2 к настоящим изменениям.

5. В приложение 19 «Тарифы по стационарной медицинской помощи» внести следующие изменения и дополнения:

5.1 таблицу 1 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня 1 с коэффициентом дифференциации 1,096)» в соответствии с нумерацией КСГ дополнить строкой:

«

265	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	32 958,46
-----	---	-----------

»;

5.2 таблицу 6 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 1 с коэффициентом дифференциации 1,096)» в соответствии с нумерацией КСГ дополнить строкой:

«

128	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)	24 373,79
-----	--	-----------

»;

5.3 таблицу 10 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 3 с коэффициентом дифференциации 1,096)» в соответствии с нумерацией КСГ дополнить строками:

«

105	Малая масса тела при рождении, недоношенность	85 684,03
106	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	326 047,08
107	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	150 608,52
108	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	42 984,48
109	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	31 118,98
111	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	52 102,41

»;

5.4 таблицу 15 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 5 с коэффициентом дифференциации 1,156)» в соответствии с нумерацией КСГ дополнить строками:

«

42	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)	61 724,28
174	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	23 800,46
178	Системные поражения соединительной ткани	46 554,75
252	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	19 092,68
257	Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	21 969,66

»;

5.5 название таблицы 21 изложить в новой редакции:

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

5.6 дополнить таблицей 24 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 3 с коэффициентом дифференциации 1,156)» в соответствии с приложением 3 к настоящему изменению.

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

6.1 таблицу 1 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня 1 с коэффициентом

дифференциации 1,096)» в соответствии с нумерацией КСГ дополнить строкой:

«

265	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 1)	26 366,77	16 479,23
-----	---	-----------	-----------

»;

6.2 таблицу 6 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 1 с коэффициентом дифференциации 1,096)» в соответствии с нумерацией КСГ дополнить строкой:

«

128	Мастэктомия, другие операции при злокачественном новообразовании молочной железы (уровень 1)	19 499,03	12 186,90
-----	--	-----------	-----------

»;

6.3 таблицу 10 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 3 с коэффициентом дифференциации 1,096)» в соответствии с нумерацией КСГ дополнить строками:

«

105	Малая масса тела при рождении, недоношенность	68 547,22	42 842,02
106	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость	260 837,66	163 023,54
107	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций	120 486,82	75 304,26
108	Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных	34 387,58	21 492,24
109	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)	24 895,18	15 559,49
111	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3)	41 681,93	26 051,21

»;

6.4 таблицу 14 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня 5 с коэффициентом дифференциации 1,156)» в соответствии с нумерацией КСГ дополнить строками:

«

42	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)	49 379,42	30 862,14
174	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	19 040,37	11 900,23
178	Системные поражения соединительной ткани	37 243,80	23 277,38
252	Болезни молочной железы, новообразования молочной железы доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера	15 274,14	9 546,34

257	Доброкачественные новообразования костно-мышечной системы и соединительной ткани	17 575,73	10 984,83
-----	--	-----------	-----------

»;

6.5 название таблицы 20 изложить в новой редакции:

«Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 3 с коэффициентом дифференциации 1,096)»;

6.6 дополнить таблицей 25 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня 3 с коэффициентом дифференциации 1,156)» в соответствии приложением 4 к настоящим изменениям.

7. Настоящие изменения вступают в силу:

- в части подпунктов 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4 с 1 января 2017 года;
- в части подпунктов 5.5, 5.6, 6.5, 6.6 с 1 июня 2017 года;
- в части подпункта 3.1 с 1 августа 2017 года;
- в части пункта 1 и подпунктов 3.2, 3.3 с 3 августа 2017 года;
- в части пунктов 2, 4 с 1 октября 2017 года.

Согласовано:

Начальник департамента
здравоохранения Вологодской области



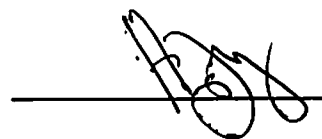
И.Н. Маклаков

Директор Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Вологодской области




И.Б. Симкина

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



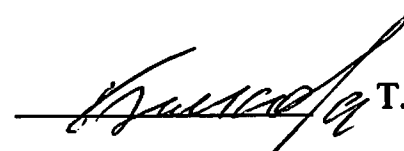
А.В. Костарев

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