

## ИЗМЕНЕНИЯ

### в Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2016 год

г. Вологда

9 декабря 2016 г.

1. В приложении 9 «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» в таблице 19 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС (для медицинских организаций, не имеющих прикрепившихся лиц)»

в строку:

«

Врач-ревматолог для детского населения			278,07																	
--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

»

в графу 8 включить цифры «745,23».

2. В приложение 17 «Тарифы по стационарной медицинской помощи» внести следующие изменения:

2.1 в таблице 1 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня А с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

110	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)	
-----	---	--

»

в графу 3 включить цифры «22 825,75»;

2.2 в таблице 2 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня Б с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

205	Гнойные состояния нижних дыхательных путей	
-----	--	--

»

в графу 3 включить цифры «27 842,43»;

2.3 в таблице 3 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня В с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

139	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) (уровень 2)	
-----	--	--

»

в графу 3 включить цифры «42 241,45»;

2.4 в таблице 4 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня Г с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

282	Операции на органах полости рта (уровень 2)	
-----	---	--

»

в графу 3 включить цифры «21 070,30»;

2.5 в таблице 5 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня Д с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

149	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2)	
-----	--	--

»

в графу 3 включить цифры «16 448,26»;

в строку:

«

222	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)	
-----	--	--

»

в графу 3 включить цифры «56 936,29»;

2.6 в таблице 6 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня А с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

66	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1)	
----	--	--

»

в графу 3 включить цифры «23 096,98»;

2.7 в таблице 15 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня А с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

168	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки	
-----	--	--

»

в графу 3 включить цифры «16 929,31»;

в строку:

«

180	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)		
-----	---	--	--

»

в графу 3 включить цифры «39 253,68»;

2.8 в таблице 18 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня Д с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

12	Операции на женских половых органах (уровень 2)		
----	---	--	--

»

в графу 3 включить цифры «16 438,71».

3. В приложение 19 «Тарифы, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения» внести следующие изменения:

3.1 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 А с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

110	Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)		
-----	---	--	--

»

в графы 3, 4 включить цифры «18 260,60» и «6 847,73», соответственно;

3.2 в таблице 2 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня Б с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

205	Гнойные состояния нижних дыхательных путей		
-----	--	--	--

»

в графы 3, 4 включить цифры «22 273,94» и «8 352,73», соответственно;

3.3 в таблице 3 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня В с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

139	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) (уровень 2)		
-----	--	--	--

»

в графы 3, 4 включить цифры «33 793,16» и «12 672,44», соответственно;

3.4 в таблице 4 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 1 уровня, подуровня Г с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

282	Операции на органах полости рта (уровень 2)		
-----	---	--	--

»

в графы 3, 4 включить цифры «16 856,24» и «6 321,09», соответственно;

3.5 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 Д с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

222	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)		
-----	--	--	--

»

в графы 3, 4 включить цифры «45 549,03» и «17 080,89», соответственно;

3.6 в таблице 6 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 2 уровня, подуровня А с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

66	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия (уровень 1)		
----	--	--	--

»

в графы 3, 4 включить цифры «18 477,58» и «6 929,09», соответственно;

3.7 в таблице 14 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения (для медицинских организаций 3 уровня, подуровня А с районным коэффициентом 1,15)»

в строку:

«

168	Доброкачественные новообразования, новообразования in situ органов дыхания, других и неуточненных органов грудной клетки		
-----	--	--	--

»

в графы 3, 4 включить цифры «13 543,45» и «5 078,79», соответственно;

в строку:

«

180	Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 1)		
-----	---	--	--

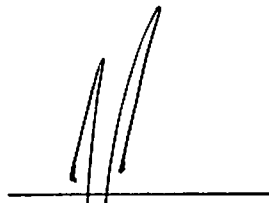
»

в графы 3, 4 включить цифры «31 402,94» и «11 776,10», соответственно.

4. Настоящие изменения вступают в силу с 1 января 2016 года, за исключением пункта 1, вступающего в силу с 1 октября 2016 года.

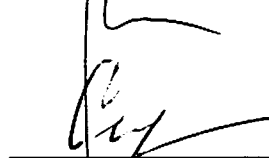
**Согласовано:**

Начальник департамента  
здравоохранения Вологодской области



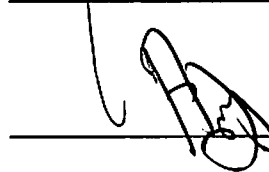
И.Н. Маклаков

Директор Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Вологодской области



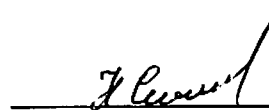
И.Б. Симкина

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



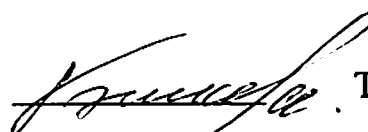
А.В. Костарев

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