

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 3

К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ О РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГОРОДА БАЙКОНУР НА 2017 ГОД

г. Байконур

29 августа 2017г.

Администрация города Байконур в лице заместителя Главы администрации Н.П. Адасева, действующего на основании Соглашения между Российской Федерацией и Республикой Казахстан о статусе города Байконур, порядке формирования и статусе его органов исполнительной власти от 23 декабря 1995г.; **Городское управление здравоохранения** в лице исполняющего обязанности начальника Ж.В. Квач, действующего на основании распоряжения Главы администрации города Байконур от 21 июля 2017г. № 01/05/13-386, Положения; **Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур** в лице директора Н.А. Григорьевой, действующего на основании Положения;

Страховая медицинская организация ООО ВТБ Медицинское страхование в лице директора Байконурского филиала ООО ВТБ МС Н.М. Шамрай, действующего на основании Положения, доверенности от 22 июня 2017 № 581, лицензии ОС №2890-01 от 20 мая 2017г., выданной Центральным банком Российской Федерации;

Общественная организация «Первичная профсоюзная организация комплекса «Байконур» Общественной организации «Общероссийский профессиональный союз работников общего машиностроения» в лице председателя С.Н. Лариной, действующего на основании Устава (вместе именуемые - Стороны), в соответствии с решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования жителей города Байконур от 27 июля 2017 г., протокол № 9, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2017 год от 25 января 2017г. (далее - Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2017 год от 25 января 2017г. (далее - Тарифное соглашение) следующие изменения:

1.1. В четвертом абзаце подпункта 3.6.1 пункта 3.6 раздела 3 Тарифного соглашения цифры «2 415,21» заменить на цифры «2 530,22».

1.2. В третьем абзаце подпункта 3.6.2 пункта 3.6 раздела 3 Тарифного соглашения цифры «29 021,77» заменить на цифры «34 392,53».

1.3. В третьем абзаце подпункта 3.6.3 пункта 3.6 раздела 3 Тарифного соглашения цифры «12 624,61» заменить на цифры «14 881,44».

1.4. Приложение № 5 «Тарифы на оплату медицинской помощи с профилактической целью по посещениям» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 1 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.5. Приложение № 7 «Тарифы и перечень врачей-специалистов, при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по II этапу, проводимой у женщин и мужчин, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды (приказ Минздрава России от 03 февраля 2015 г. № 36ан)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 2 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.6. Приложение № 8 «Тарифы законченного случая при проведении профилактический осмотров взрослого населения по I этапу (приказ Минздрава России от 06 декабря 2012 г. № 1011н)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 3 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.7. Приложение № 9 «Тарифы законченного случая при проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, по I этапу (приказ Минздрава России от 11 апреля 2013 г. № 216н)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 4 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.8. Приложение № 10 «Тарифы законченного случая при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних по I этапу (приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1346н)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 5 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.9. Приложение № 11 «Тарифы законченного случая при проведении предварительных медицинских осмотров несовершеннолетних по I этапу (приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1346н)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 6 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.10. Приложение № 12 «Тариф законченного случая при проведении периодических медицинских осмотров несовершеннолетних по I этапу (приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1346н)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 7 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.11. Приложение № 13 «Тариф на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 8 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.12. Приложение № 14 «Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по поводу заболевания (обращения)» к Тарифному

соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 9 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.13. Приложение № 15 «Тариф на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях в стоматологии по стоимости УЕТ» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 10 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.14. Приложение № 16 «Тарифы на оплату медицинской помощи в стационарных условиях по стоимости одного случая госпитализации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 11 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.15. Приложение № 17 «Тарифы на оплату медицинской помощи в стационарных условиях, по стоимости одного койко-дня госпитализации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 12 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.16. Приложение № 18 «Тарифы на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара по стоимости одного случая лечения» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 13 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.17. Приложение № 19 «Тарифы на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара по стоимости одного пациенто-дня. Стоимость услуги гемодиализа в условиях дневного стационара» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 14 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.18. Приложение № 20 «Тариф на оплату скорой медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 15 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.19. В Приложении 21 к Тарифному соглашению «Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)»:

а) пункт 3.11. исключить;

б) подпункт 1.1.3. пункта 1.1, пункт 3.5., пункт 4.2., подпункт 4.6.1. пункта 4.6. изложить в следующих редакциях:

«1.1.3. нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, времени доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме.»;

«3.5. Нарушения при оказании медицинской помощи (в частности, дефекты лечения, преждевременная выписка), вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 15 дней со дня завершения амбулаторного лечения; повторная госпитализация в течение 30 дней со дня завершения лечения в стационаре; повторный вызов скорой медицинской помощи в течение 24 часов от момента предшествующего вызова.»;

«4.2. Отсутствие в первичной медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи.»;

«4.6.1. Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы.»;

в) пункт 4.6. дополнить новым подпунктом 4.6.2:

«4.6.2. Включение в счет на оплату медицинской помощи/медицинских услуг при отсутствии в медицинском документе сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи пациенту.».

г) в графах 3 «Коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи» и 4 «Коэффициент для определения размера штрафа» подпунктов 4.6.1. и 4.6.2 установить размер санкций – 1,0.

1.20. В приложении 27 к Тарифному соглашению «Коэффициенты (относительной затратоемкости и поправочные), применяемые при расчете тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях»:

в строке «Неврология» таблицы 2.1. значение управленческого коэффициента в графе «Взрослые» цифры «0,95» заменить цифрами «0,97»;

в таблице 2.3. «Коэффициент сложности лечения пациентов (КСЛП)» в строках «Педиатрия», «Нейрохирургия», «Инфекционные болезни», «Хирургия» в графе «Значение КСЛП» цифры «1,05» заменить цифрами «1,08».

1.21. В приложении 28 к Тарифному соглашению «Коэффициенты (относительной затратоемкости и поправочные), применяемые при расчете тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара»:

в строке «Неврология» таблицы 2.1. значение управленческого коэффициента в графе «Взрослые» цифры «0,78» заменить цифрами «0,82»;

в строке «Акушерство и гинекология (койки патологии беременности)» таблицы 2.1. значение управленческого коэффициента в графе «Взрослые» цифры «1,18» заменить цифрами «1,20».

2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения, вступает в силу с даты подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 августа 2017 года. Положения Тарифного соглашения, не затронутые настоящим Дополнительным соглашением, остаются без изменений.

3. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в шести экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному из каждой сторон и ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России.

ПОДПИСИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СТОРОН, УЧАСТВУЮЩИХ В ТАРИФНОМ СОГЛАШЕНИИ:

От администрации
города Байконур:

Заместитель Главы администрации города Байконур	 29.08.17	Н.П. Адасев
--	--	-------------

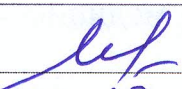
От Городского управления
здравоохранения:

И.о. начальника Городского управления здравоохранения	 29.08.2017г.	Ж.В. Квач
--	--	-----------

От Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования города Байконур:

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Байконур	29.08.17г.	Н.А. Григорьева 
--	------------	---

От Байконурского филиала
ООО ВТБ МС:

Руководитель Байконурского филиала ООО ВТБ МС	 24.08.17.	Н.М. Шамрай
--	---	-------------

От Общественной организации «Первичная профсоюзная
организация комплекса «Байконур» Общественной
организации «Общероссийский профессиональный
союз работников общего машиностроения»:

Председатель Общественной организации «Первичная профсоюзная организация комплекса «Байконур» Общественной организации «Общероссийский профессиональный союз работников общего машиностроения»	 24.08.17	С.Н. Ларина
---	--	-------------

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014г. № 3**Тарифы на оплату медицинской помощи с профилактической
целью по посещениям**

руб.

Специальности	Взрослые	Дети
Кардиология и ревматология	464,74	464,74
Педиатрия	-	615,52
Терапия	408,15	-
Эндокринология	839,68	839,68
Неврология	484,21	484,21
Инфекционные болезни	612,75	612,75
Хирургия	434,82	434,82
Травматолог-ортопед	-	434,82
Урология	351,85	351,85
Онкология	434,82	-
Акушерство-гинекология	569,76	569,76
Отоларингология	338,87	338,87
Офтальмология	290,49	290,49
Дерматология	350,61	350,61

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014г. 53

**Тарифы и перечень врачей-специалистов при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по II этапу, проводимой у женщин, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды
(приказ Минздрава России от 3 февраля 2015 № 36ан)**

руб.

Стоимость 1 посещения (разового) к врачу-специалисту при прохождении II этапа диспансеризации женщиной);	Возраст пациента (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды):		
	от 21 до 39	с 39 до 75	с 75 до 99
врача - невролога	484,21	484,21	484,21
врача - хирурга или (врача-проктолога)	434,82	434,82	434,82
врача - гинеколога	569,76	569,76	569,76
врача-отоларинголога			338,87
врача - офтальмолога		290,49	290,49
врача - терапевта	408,15	408,15	408,15

**Тарифы и перечень врачей-специалистов, при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по II этапу, проводимой у мужчин, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды
(приказ Минздрава России от 3 февраля 2015 № 36ан)**

руб.

Стоимость 1 посещения (разового) к врачу-специалисту при прохождении II этапа диспансеризации мужчиной);	Возраст пациента (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды):			
	от 21 до 39	с 39 лет и 72 года	с 42 до 72	с 75 до 99
врача - невролога	484,21	484,21	484,21	484,21
врача-уролога	-	-	351,85	-
врача - хирурга или врача-проктолога	434,82	434,82	434,82	434,82
врача - отоларинголога				338,87
врача - офтальмолога		290,49	290,49	290,49
врача-терапевта	408,15	408,15	408,15	408,15

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014 г. № 3

Тарифы законченного случая при проведении профилактических осмотров взрослого населения по I этапу (приказ Минздрава России от 06 февраля 2012 № 1011н)

Стоимость законченного случая при проведении профилактических медицинских осмотров взрослого населения, руб.	
Терапевт	408,15

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014 г. № 53

**Тарифы законченного случая при проведении диспансеризации
детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе
усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство)
в приемную или патронатную семью, по I этапу
(приказ Минздрава России от 11 апреля 2013 № 216н)**

руб.

Пол пациентки/ пациента:	Тариф законченного случая (руб.)	Возраст пациентки / пациента:					
		от 0 до 2 лет	от 3 до 4 лет	от 5 до 6 лет	от 7 до 13 лет	14 лет	от 15 до 17 лет
женский	1 обращение (включает посещения к врачам- специалистам)	3168,49	3404,41	4244,09	4244,09	4244,09	4244,09
мужской	1 обращение (включает посещения к врачам- специалистам)	2950,58	3186,50	4026,18	4026,18	4026,18	4026,18

**Тарифы законченного случая для проведения
профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних по I этапу
(приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 № 1346н)**

руб.

Возраст пациента (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды)	Стоимость законченного случая	
	мальчики	девочки
1	2	3
новорожденный	615,42	615,42
1 месяц	1825,04	1825,04
2 месяца	615,42	615,42
3 месяца	1534,55	1534,55
4 месяца	615,42	615,42
5 месяцев	615,42	615,42
6 месяцев	1534,55	1534,55
7 месяцев	615,42	615,42
8 месяцев	615,42	615,42
9 месяцев	615,42	615,42
10 месяцев	615,42	615,42
11 месяцев	615,42	615,42
12 месяцев	2399,83	2399,83
1 год 3 месяца	615,42	615,42
1 год 6 месяцев	615,42	615,42
1 год 9 месяцев	615,42	615,42
2 года	851,44	851,44
2 года 6 месяцев	615,42	615,42
3 года	2751,68	2969,59
4 года	1050,34	1050,34
5 лет	1050,34	1050,34
6 лет	1626,14	1626,14
I		

7 лет	3186,50	3404,41
8 лет	615,42	615,42
9 лет	615,42	615,42
10 лет	3674,33	3674,33
11 лет	1340,83	1340,83
12 лет	967,37	1185,28
13 лет	615,42	615,42
14 лет	3156,54	3374,45
15 лет	4026,18	4244,09
16 лет	4026,18	4244,09
17 лет	4026,18	4244,09

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014г. 53

**Тарифы законченного случая при проведении
предварительных медицинских осмотров несовершеннолетних по I этапу
(приказ Минздрава России от 21.12.2012 № 1346н)**

руб.

Стоимость законченного случая	Перечень типов образовательных учреждений, при поступлении в которые проводятся предварительные медицинские осмотры несовершеннолетних		
	Дошкольные образовательные учреждения	Общеобразовательные (начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования) образовательные учреждения	Образовательные учреждения начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального образования. Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для обучающихся воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. Образовательные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (законных представителей)
девочек	2969,59	3404,41	4244,09
мальчиков	2751,68	3186,50	4026,18

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014 г. № 53

**Тариф законченного случая при проведении
периодических медицинских осмотров несовершеннолетних по I этапу
(приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 № 1346н)**

Стоимость законченного случая	Перечень типов образовательных учреждений, при поступлении в которые проводятся периодические медицинские осмотры несовершеннолетних			руб.
	Дошкольные образовательные учреждения	Общеобразовательные (начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования) образовательные учреждения	Образовательные учреждения начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального образования. Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для обучающихся воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. Образовательные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (законных представителей)	
Педиатр	615,52	615,52	615,52	

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014г. 53**Тариф на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях
по неотложной медицинской помощи**

Специальности	Взрослые	Дети
Неотложная медицинская помощь*	630,13	

*) По тарифу неотложной медицинской помощи производится оплата за осмотр, проведение необходимых консультативно-диагностических услуг в приемном отделении стационара пациентам, не нуждающимся в госпитализации.

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2017 г. № 53**Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях
по поводу заболевания (обращения)**

Специальности	Тариф, руб.	
	Взрослые	Дети
Кардиология и ревматология	1150,69	1150,69
Педиатрия	-	1831,67
Терапия	787,08	787,08
Эндокринология	3038,48	3038,48
Неврология	1175,79	1175,79
Инфекционные болезни	1531,68	1531,68
Хирургия	973,08	973,08
Травматолог-ортопед		973,03
Онкология	973,03	
Урология	552,85	
Акушерство-гинекология	2102,48	2102,48
Отоларингология	806,73	806,73
Офтальмология	546,38	546,38
Дерматология	884,77	884,77

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014 г. № 3**Тариф на оплату медицинской помощи в амбулаторных
условиях в стоматологии по стоимости УЕТ**

руб.

Специальности	Взрослые	Дети
Стоматология 1 УЕТ	189,09	235,92

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014г. 53**Тарифы на оплату медицинской помощи в стационарных условиях
по стоимости одного случая госпитализации**

руб.

Профиль медицинской помощи	Взрослые	Дети
1	2	3
Кардиология	48477,65	-
Гастроэнтерология	37377,80	-
Эндокринология	47668,05	-
Аллергология и иммунология	16593,02	-
Педиатрия	-	32081,35
Педиатрия, по уходу за детьми до 4 лет	-	34647,86
Терапия	29130,47	-
Неонатология	-	63829,78
Травматология и ортопедия (травм. койки)	46646,59	-
Урология	34048,60	-
Нейрохирургия	43128,23	43128,23
Нейрохирургия, по уходу за детьми до 4 лет	-	46578,49
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	33481,13	28392,75
Онкология, радиология и радиотерапия	50845,92	-
Акушерство и гинекология (гинеколог. койки)	29660,12	29660,12
Оториноларингология	30938,83	30938,83
Офтальмология	29584,45	29584,45
Неврология	41100,45	40253,02
Дерматовенерология (дерматологич. койки)	29660,12	29660,12
Инфекционные болезни	29016,98	29016,98
Инфекционные болезни по уходу за детьми до 4 лет	-	31338,34
Акушерство и гинекология (койки для беременных и рожениц)*, **	28449,50	-
Акушерство и гинекология (койки патологии беременности)	32081,35	-
Хирургия	35751,03	38701,91
Хирургия, по уходу за детьми до 4 лет	-	41798,07

*) Оплата медицинской помощи, оказанной роженицам, не достигшим 18 лет, осуществляется по тарифу, указанному в графе 2.

**) При оплате медицинской помощи в случае физиологического течения родов законченным случаем лечения считать 3 дня (согласно п.32 Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (койки для беременных и рожениц)», утвержденного Приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий).

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014г. 53**Тарифы на оплату медицинской помощи в стационарных условиях
по стоимости одного койко-дня госпитализации**

руб.

Профиль медицинской помощи	Взрослые	Дети
Кардиология	4488,67	-
Гастроэнтерология	3460,91	-
Эндокринология	4109,31	-
Аллергология и иммунология	1642,87	-
Педиатрия	-	3730,39
Педиатрия, по уходу за детьми до 4 лет	-	4028,82
Терапия	2884,20	-
Неонатология	-	5275,19
Травматология и ортопедия (травм. койки)	4240,60	-
Урология	3825,69	-
Нейрохирургия	4030,68	4030,68
Нейрохирургия, по уходу за детьми до 4 лет	-	4353,13
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	4348,20	3687,37
Онкология, радиология и радиотерапия	4707,96	-
Акушерство и гинекология	4707,96	4707,96
Оториноларингология	4070,90	4070,90
Офтальмология	4350,65	4350,65
Неврология	3396,73	3326,70
Дерматовенерология (дерматологические койки)	2411,39	2411,39
Инфекционные болезни	4086,90	4086,90
Инфекционные болезни, по уходу за детьми до 4 лет	-	4413,85
Акушерство и гинекология (койки для беременных и рожениц)*	5080,27	-
Акушерство и гинекология (койки патологии беременности)	4166,41	-
Хирургия	4016,97	4348,53
Хирургия, по уходу за детьми до 4 лет		4696,41

*) Оплата медицинской помощи, оказанной роженицам, не достигшим 18 лет, осуществляется по тарифу, указанному в графе 2.

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014г. №3**Тарифы на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара
по стоимости одного случая лечения**

руб.

Специальности	Взрослые	Дети
Педиатрия	-	17811,74
Терапия	14051,65	-
Неврология	14094,21	16672,42
Хирургия	17620,22	19381,59
Урология	15721,35	-
Акушерство-гинекология	15321,93	-
Травматология и ортопедия	14323,39	-
Дерматология	13612,95	-
Оториноларингология	15721,35	15721,35
Акушерство – гинекология (патология беременности)	15714,80	-

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014г. 53**Тарифы на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара по стоимости одного пациенто-дня**

руб.

Специальности	Взрослые	Дети
Педиатрия	-	2071,13
Терапия	1391,25	-
Неврология	1164,81	1377,89
Хирургия	1979,80	2177,71
Урология	1766,44	-
Акушерство-гинекология	2432,05	-
Травматология и ортопедия	1302,13	-
Дерматология	1106,74	-
Оториноларингология	2068,60	2068,60
Акушерство – гинекология (патология беременности)	2040,88	-

Стоимость услуги гемодиализа в условиях дневного стационара

руб.

Гемодиализ	6517,36*
------------	----------

*Стоимость услуги одного сеанса гемодиализа рассчитана согласно приложению 4 письма Минздрава России от 23.12.2016 года №11-8/10/2-8266 с учетом коэффициента дифференциации, установленного на федеральном уровне, к доле расходов в составе тарифа на заработную плату.

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014 г. № 53

Тариф на оплату скорой медицинской помощи

Специальности	Тариф
1	3
Скорая медицинская помощь	2382,94

руб.