

Дополнительное соглашение

к Тарифному соглашению о тарифах на оплату медицинской помощи по
обязательному медицинскому страхованию в Кабардино-Балкарской
Республике на 2017 год от 23.01.2017 г.

г. Нальчик

20.03.2017 г.

На основании решения Комиссии по разработке Территориальной
программы ОМС в КБР (протокол №3 от 20.03.2017 г.) стороны в составе

от Министерства здравоохранения КБР - министр С.А.Расторгуева

от Территориального фонда ОМС КБР - начальник планово-экономического
отдела О.Н.Андрианова

от ассоциации медработников КБР - председатель рескома
профсоюза работников здравоохранения КБР
О.В. Яськова,

от ассоциации страховщиков - директор филиала
ООО «РГС- Медицина» в КБР
А.Р.Болов

достигли соглашения о внесении следующих дополнений и изменений в
Тарифное соглашение от 23.01.2017 г.:

1. Утвердить в новой редакции Приложение 9 «Тарифы на законченный
случай ВМП (федеральные) в системе ОМС КБР на 2017г.» (Приложение 1).

2. Утвердить в новой редакции Приложение 5 «Перечень КСГ, для
которых не применяется коэффициент уровня стационара КУС» согласно
Приложению 2.

3. Утвердить в новой редакции Приложение 2 «Порядок оплаты
медицинской помощи в системе ОМС КБР» согласно Приложению 3.

4. Внести изменения в Приложение 17 «Тарифы на отдельные виды
медицинской помощи в системе ОМС КБР»:

- в части тарифа на проведение перитониального диализа: утвердить с
01.04.2017г. тариф на проведение перитониального диализа – 4 722,0 руб.;

- формулировку «на законченный случай диспансеризация детей-сирот»
заменить на «на проведение диспансеризации пребывающих в стационарных
учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной
ситуации и диспансеризацию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения
родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку
(попечительство), в приемную или патронатную семью».

5. Утвердить с 01.04.2017г. в новой редакции Приложение 19 «Тарифы на законченный случай диспансеризации взрослого населения в системе ОМС на 2017г.» согласно Приложению 4.

6. Внести изменения в Приложение 3 «Тарифы на законченный случай (КСГ) в круглосуточном стационаре (всех типов) в системе ОМС КБР с 01.01.2017г.» согласно Приложению 5.

7. Внести изменения в Приложение 7 «Тарифы на законченный случай (КСГ) в дневном стационаре (всех типов) в системе ОМС КБР с 01.01.2017г.» согласно Приложению 6.

8. Утвердить в новой редакции Приложение 26 «Отнесение медицинских организаций к уровням оказания медицинской помощи» согласно Приложению 7.

9. Утвердить в новой редакции Приложение 6 «Средневзвешенные коэффициенты уровня оказания круглосуточной стационарной медицинской помощи» согласно Приложению 8.

Представители сторон:

от Минздрава КБР

от ТФ ОМС КБР

от ассоциации медработников

от ассоциации страховщиков



С.А. Расторгуева



О.Н. Андрианова



О.В. Яськова



А.Р. Болов