

Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению  
в сфере обязательного медицинского страхования на территории  
Кабардино-Балкарской Республики на 2021 год

г. Нальчик

30.09.2021 г.

Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в лице министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики Калибатова Р.М., Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики в лице директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики Бгажноковой З.М. и начальника финансово-экономического управления Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики Канкуловой М.А., страховые медицинские организации в лице директора филиала общества с ограниченной ответственностью «Капитал медицинское страхование» в Кабардино-Балкарской Республике Болова А.Р. и директора общества с ограниченной ответственностью «Страховая медицинская компания РЕСО-Мед» Кабардино-Балкарский филиал Дышековой Р.М., медицинские профессиональные некоммерческие организации в лице члена Региональной общественной организации «Врачебная палата КБР» Сижажевой С.Х., профессиональные союзы медицинских работников в лице председателя Кабардино-Балкарской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ Яськовой О.В. в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Кабардино-Балкарской Республики на 2021 год от 18.01.2021 г. (далее – Дополнительное соглашение, Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. На основании изменений, внесенных в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденную постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 25.12.2020 № 303-ПП (далее – Территориальная программа):

абзац 4 пункта 3.2. подраздела 3 раздела 2 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции: «за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской



организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 13 к Территориальной программе.»;

абзац 3 пункта 3.1. подраздела 3 раздела 2 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции: «с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;»;

Приложение 23 «Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в редакции Приложения 1 к настоящему Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 1 к дополнительному соглашению от 30.09.2021 г. – Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи»).

2. Внести изменения в Приложение 25 «Объемы предоставления медицинской помощи на 2021 год» к Тарифному соглашению согласно Приложению 2 к настоящему Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 2 к дополнительному соглашению от 30.09.2021 г. – Объемы предоставления медицинской помощи»).

3. На основании обращений медицинских организаций по перераспределению объемов предоставления и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи по профилям медицинской помощи и анализа представленных ТФОМС КБР в Комиссию данных по медицинским организациям, превысившим объемы медицинской помощи и финансовых средств (по данным счетов (реестров счетов) за август 2021 г.), распределенных медицинским организациям решением Комиссии, внести изменения в Приложение 26 «Распределение объемов медицинской помощи и их финансового обеспечения в стационарных условиях по профилям

медицинской помощи» к Тарифному соглашению согласно Приложению 3 к настоящему Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 3 к дополнительному соглашению от 30.09.2021 г. – Распределение объемов по профилям»).

4. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с даты подписания, распространяет свое действие на правоотношения в сфере обязательного медицинского страхования на территории Кабардино-Балкарской Республики с 01.09.2021 года.

Представители сторон:

Министр здравоохранения  
Кабардино-Балкарской Республики



Р.М. Калибатов

Директор ТФОМС КБР



З.М. Бгажнокова

Начальник финансово-экономического  
управления ТФОМС КБР



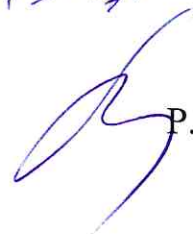
М.А. Канкулова

Директор филиала ООО «Капитал МС»  
в Кабардино-Балкарской Республике



А.Р. Болов

Директор ООО «СМК РЕСО-Мед»  
Кабардино-Балкарский филиал



Р.М. Дышекова

Председатель Кабардино-Балкарской  
республиканской организации профсоюза  
работников здравоохранения РФ



О.В. Яськова

Член региональной общественной  
организации «Врачебная палата КБР»



С.Х. Сижажева