

Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению
в сфере обязательного медицинского страхования на территории
Кабардино-Балкарской Республики на 2024 год

г. Нальчик

31.01.2024 г.

Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в лице министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики Калибатова Р.М. и заместителя министра здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики Аникушиной Т.В., 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 Административного структурного подразделения общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование» - Филиал 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 Кабардино-Балкарской Республики» Хоконовой Т.М. и члена Региональной общественной организации «Кабардино-Балкарское научное медицинское общество терапевтов» Бербекковой Д.Б., профессиональные союзы медицинских работников в лице председателя общественной организации Кабардино-Балкарской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ Яськовой О.В. и члена молодежного совета Союза «Федерация профсоюзов Кабардино-Балкарской Республики» Бугова А.А. в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Кабардино-Балкарской Республики на 2024 год от 31.12.2023 г. (далее – Дополнительное соглашение, Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение следующие изменения:

1.1. Абзац 20 раздела 1 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции: «письмом Минздрава России от 31.01.2024 № 31-2/И/2-1602 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 - 2026 годы».

1.2. Пункт 1 раздела 2 Тарифного соглашения дополнить абзацем и таблицей следующего содержания: «Перечень видов медицинской помощи оказываемых в амбулаторных условиях, оплачиваемых по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации и за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) представлен в следующей таблице:

Медицинская помощь, оплачиваемая по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации	Медицинская помощь, оплачиваемая за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай)
<p>посещения с иными целями по специальностям:</p> <p>Кардиология</p> <p>Ревматология</p> <p>Педиатрия</p> <p>Терапия</p> <p>Эндокринология</p> <p>Аллергология</p> <p>Неврология</p> <p>Инфекционные болезни</p> <p>Хирургия</p> <p>Урология</p> <p>Акушерство и гинекология</p> <p>Оториноларингология</p> <p>Офтальмология</p> <p>Дерматология</p> <p>Нефрология</p> <p>Гематология</p> <p>Детская урология-андрология</p> <p>Детская эндокринология</p> <p>Онкология</p> <p>Детская онкология</p> <p>Колопроктология</p> <p>Нейрохирургия</p> <p>Гастроэнтерология</p> <p>Травматология и ортопедия</p> <p>Челюстно-лицевая хирургия</p> <p>Пульмонология</p> <p>Сердечно-сосудистая хирургия</p>	<p>посещения центров амбулаторной онкологической помощи и медицинских организаций не имеющих прикрепившихся лиц</p>

<p>Торакальная хирургия Детская хирургия Медицинский психолог Детская кардиология Сурдология-оториноларингология Врач по медицинской профилактике, врач-педиатр центра здоровья Общая врачебная практика (семейная медицина)</p>	
<p>обращения в связи с заболеваниями по специальностям: Кардиология Ревматология Педиатрия Терапия Эндокринология Аллергология Неврология Инфекционные болезни Хирургия Урология Акушерство и гинекология Оториноларингология Офтальмология Дерматология Нефрология Гематология Детская урология-андрология Детская эндокринология Онкология Детская онкология Колопроктология Нейрохирургия Гастроэнтерология Травматология и ортопедия Челюстно-лицевая хирургия Пульмонология Сердечно-сосудистая хирургия Торакальная хирургия Детская хирургия Медицинский психолог Детская кардиология Сурдология-оториноларингология Общая врачебная практика (семейная медицина)</p>	<p>обращения в центры амбулаторной онкологической помощи и в медицинские организации не имеющих прикрепившихся лиц</p>

	посещения в неотложной форме
	посещения при оказании стоматологической медицинской помощи
	посещения в неотложной форме при оказании стоматологической медицинской помощи
	обращения при оказании стоматологической медицинской помощи
	отдельные диагностические (лабораторные) исследования - компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)
	профилактические медицинские осмотры и диспансеризация, в том числе углубленная диспансеризация и диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин
	диспансерное наблюдение отдельных категорий граждан из числа взрослого населения
	медицинская реабилитация
	медицинская помощь по профилю «нефрология» при проведении процедур диализа.

1.3. В абзаце втором раздела 3 Тарифного соглашения после слов «работ и услуг по содержанию имущества,» дополнить словами «включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств,».

1.4. В абзаце первом подпункта 5.5 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения цифры «2 358,93» заменить на цифры «2 289,53».

1.5. В абзаце первом подпункта 5.5 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения после слов «в соответствии с установленными единицами объема медицинской помощи – посещение с профилактическими и иными целями, обращение в связи с заболеванием,» дополнить словами «включает в том числе оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в том числе в референс-центрах, проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования

пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования,».

1.6. Абзац 6 подпункта 5.6 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции: «коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренных «дорожными картами» развития здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике в соответствии Указом.».

1.7. Абзац 9 подпункта 5.6 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения исключить.

1.8. Абзац 2 подпункта 5.7 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения дополнить текстом следующего содержания: «В связи с отсутствием на территории Кабардино-Балкарской Республики медицинских организаций, проводящих позитронную эмиссионную томографию, совмещенную с компьютерной томографией (далее – ПЭТ КТ), тарифы для оплаты ПЭТ КТ не установлены;».

1.9. Подпункт 5.7 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения после абзаца 10 дополнить абзацем следующего содержания: «Финансовое обеспечение проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в указанных медицинских организациях, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.».

1.10. В абзаце 28 подпункта 5.7 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения цифры «2 726,84» заменить на цифры «2 757,08».

1.11. Абзац 28 подпункта 5.7 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения дополнить текстом следующего содержания: «для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья – 3 679,30 рублей;».

1.12. В абзацах 1, 6, 7 и 8 подпункта 5.9 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения после слов «фельдшерских» дополнить словами «здравпунктов».

1.13. В абзацах 3, 4 и 5 подпункта 5.9 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения после слов «фельдшерский» дополнить словами «здравпункт».

1.14. В абзацах 7 и 8 подпункта 5.9 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения после слов «фельдшерского» дополнить словами «здравпункта».

1.15. В абзаце 9 подпункта 5.9 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения после слова «фельдшерскими» дополнить словом «здравпунктами».

1.16. Подпункт 5.9 пункта 5 раздела 3 Тарифного соглашения дополнить абзацем следующего содержания: «В случае оказания медицинской помощи фельдшерскими здравпунктами и фельдшерско-акушерскими пунктами женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.».

1.17. Подпункт 6.4 пункта 6 раздела 3 Тарифного соглашения дополнить абзацем следующего содержания: «Стоимость одного случая госпитализации в стационаре (СС_{КСГ}) по КСГ (за исключением КСГ, в составе которых установлены доли заработной платы и прочих расходов) определяется по следующей формуле:

$$СС_{КСГ} = БС \times КД \times КЗ_{КСГ} \times КС_{КСГ} \times КУС_{МО} + БС \times \\ \times КД^* \times КСЛП,$$

где:

БС	базовая ставка, рублей;
КЗ _{КСГ}	коэффициент относительной затратоемкости КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации;
КС _{КСГ}	коэффициент специфики КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации;
КУС _{МО}	коэффициент уровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент;

КД коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462;

КСЛП коэффициент сложности лечения пациента (при необходимости - сумма применяемых КСЛП).

* - КД не применяется для КСЛП «проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями» (равно единице).».

1.18. Абзац 5 подпункта 7.5 пункта 7 раздела 3 Тарифного соглашения исключить.

1.19. Внести изменения в Приложение 1 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, условиях дневного и круглосуточного стационаров, скорую медицинскую помощь вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации)» к Тарифному соглашению согласно Приложению 1 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 1 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Перечень МО»).

1.20. Внести изменения в Приложение 2 «Половозрастные коэффициенты дифференциации» к Тарифному соглашению согласно Приложению 2 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 2 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – ПВК»).

1.21. Внести изменения в Приложение 3 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи на прикрепившихся лиц, рассчитанные на основе базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и коэффициентов дифференциации» к Тарифному соглашению согласно Приложению 3 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 3 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Дифференцированные подушевые нормативы финансирования АПП»).

1.22. Внести изменения в Приложение 4 «Перечень медицинских организаций, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, для которых применяется коэффициент дифференциации на прикрепившихся лиц» к Тарифному соглашению согласно Приложению 4 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 4 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – КД_{от}»).

1.23. Внести изменения в Приложение 5 «Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в амбулаторно-поликлинических условиях» к Тарифному

соглашению согласно Приложению 5 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 5 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Тарифы на медицинские услуги»).

1.24. Внести изменения в Приложение 5.1 «Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в амбулаторно-поликлинических условиях, в рамках межучрежденческих и межтерриториальных расчетов» к Тарифному соглашению согласно Приложению 6 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 6 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Тарифы на межучрежденческие расчеты»).

1.25. Внести изменения в Приложение 6 «Тарифы на оплату услуг диализа» к Тарифному соглашению согласно Приложению 7 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 7 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Тарифы на услуги диализа»).

1.26. Внести изменения в Приложение 7 «Тарифы на посещения с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях» к Тарифному соглашению согласно Приложению 8 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 8 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Тарифы на посещения»).

1.27. Внести изменения в Приложение 8 «Тарифы на обращения по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях» к Тарифному соглашению согласно Приложению 9 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 9 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Тарифы на обращения»).

1.28. Внести изменения в Приложение 9 «Тарифы на оплату приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров взрослого населения» к Тарифному соглашению согласно Приложению 10 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 10 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Тарифы на профосмотр взрослого населения»).

1.29. Внести изменения в Приложение 10 «Тарифы на оплату приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации» к Тарифному соглашению согласно Приложению 11 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 11 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Тарифы на диспансеризацию»).

1.30. Внести изменения в Приложение 11 «Тарифы на оплату приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» к Тарифному соглашению согласно Приложению 12 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 12 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Тарифы на профосмотр несовершеннолетних»).

1.31. Внести изменения в Приложение 14 «Перечень клинико-статистических групп заболеваний (КСГ), при которых оказывается специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях» к Тарифному соглашению согласно Приложению 13 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 13 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – КСГ_КС»).

1.32. Внести изменения в Приложение 16 «Порядок применения коэффициента сложности лечения пациента» к Тарифному соглашению согласно Приложению 14 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 14 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – КСЛП»).

1.33. Внести изменения в Приложение 17 «Распределение медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций) по уровням оказания медицинской помощи» к Тарифному соглашению согласно Приложению 15 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 15 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Уровни МО»).

1.34. Внести изменения в Приложение 18 «Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи» к Тарифному соглашению согласно Приложению 16 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 16 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Оплата прерванных случаев лечения»).

1.35. Внести изменения в Приложение 19 «Доля заработной платы и прочих расходов в структуре затрат тарифа на оплату медицинской помощи по КСГ» к Тарифному соглашению согласно Приложению 17 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 17 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Доля ЗП к КСГ_КС_ДС»).

1.36. Внести изменения в Приложение 20 «Перечень КСГ, при оплате по которым не применяется коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации» к Тарифному соглашению согласно Приложению 18 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл

«Приложение 18 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – КСГ, к которым не применяется коэффициент уровня»).

1.37. Внести изменения в Приложение 21 «Перечень КСГ с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно» к Тарифному соглашению согласно Приложению 19 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 19 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – КСГ до 3 дней»).

1.38. Внести изменения в Приложение 22 «Перечень КСГ круглосуточного и дневного стационара, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию» к Тарифному соглашению согласно Приложению 20 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 20 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – КСГ, предполагающих хирургическое вмешательство»).

1.39. Внести изменения в Приложение 24 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, для медицинских организаций, рассчитанные на основе базового подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи и коэффициента дифференциации» к Тарифному соглашению согласно Приложению 21 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 21 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Дифференцированные подушевые нормативы финансирования СМП»).

1.40. Внести изменения в Приложение 26 «Объемы предоставления медицинской помощи на 2024 год» к Тарифному соглашению согласно Приложению 22 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 22 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Объемы предоставления медицинской помощи»).

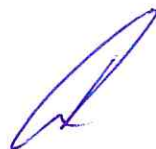
1.41. Внести изменения в Приложение 27 «Распределение объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на 2024 год по профилям медицинской помощи» к Тарифному соглашению согласно Приложению 23 к Дополнительному соглашению (прилагается в электронном виде: файл «Приложение 23 к дополнительному соглашению от 31.01.2024 г. – Распределение объемов по профилям»).

2. 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 01.01.2024 года за исключением пункта 1.40 в части объемов

предоставления и финансового обеспечения отдельных диагностических (лабораторных) исследований, которые распространяют свое действие с 01.02.2024 г.

Представители сторон:

Министр здравоохранения
Кабардино-Балкарской Республики



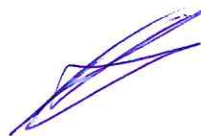
Р.М. Калибатов

Директор ТФОМС КБР



З.М. Бгажнокова

Заместитель министра здравоохранения
Кабардино-Балкарской Республики



Т.В. Аникушина

Начальник финансово-экономического
управления ТФОМС КБР



М.А. Канкулова

Директор АСП ООО «Капитал МС» -
Филиал в КБР



А.Р. Болов

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



Р.М. Дышекова

Член региональной общественной
организации «Врачебная палата КБР»



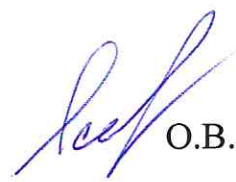
Т.М. Хоконова

Член региональной общественной
организации «Кабардино-Балкарское научное
медицинское общество терапевтов»



Д.Б. Бербекова

Председатель общественной организации
Кабардино-Балкарской республиканской
организации профсоюза работников
здравоохранения РФ



О.В. Яськова

Член молодежного совета Союза
«Федерация профсоюзов
Кабардино-Балкарской Республики»



А.А. Бугов