

**Дополнительное соглашение № 2  
к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2023 год**

г. Ханты-Мансийск

27 февраля 2023 года

Дополнительное соглашение к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2023 год (далее соответственно – Дополнительное соглашение, Тарифное соглашение) заключено, в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», между:

Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – Депздрав Югры) в лице заместителя директора – Касьяновой Елены Владимировны;

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – ТФОМС Югры) в лице директора – Фучежи Александра Петровича;

страховыми медицинскими организациями в лице директора Ханты-Мансийского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС» – Томина Олега Александровича, директора филиала ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре – Кузнецовой Иннесы Юрьевны;

медицинскими профессиональными некоммерческими организациями в лице председателя Ассоциации работников здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры – Гильванова Вадима Анатольевича;

профессиональными союзами медицинских работников или их объединений (ассоциаций) в лице председателя Региональной организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Ханты-Мансийского автономного округа-Югры – Меньшиковой Оксаны Геннадьевны;

включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, далее совместно именуемые стороны.

Стороны заключили настоящее Дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение следующие изменения и дополнения:

1.1. Абзац 22 п. 1 раздела I изложить в новой редакции:

«– Письмом от 26.01.2023 Министерства здравоохранения Российской Федерации №31-2/и/2-1075 и Федерального Фонда обязательного медицинского страхования №00-10-26-2-06/749 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» (далее – Методические рекомендации) Письмом от 26.01.2023 Министерства здравоохранения Российской Федерации №31-2/и/2-1075 и Федерального Фонда обязательного медицинского страхования №00-10-26-2-06/749 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» (далее – Методические рекомендации)»;».

1.2. Абзац 5 раздела II исключить.

1.3 Пункт 1 части 5 раздела III изложить в новой редакции:

«Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования по всем видам и условиям оказания медицинской помощи составляет 20 444,92 руб.

Базовый подушевой норматив финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее предоставления составляет 985,67 рублей в месяц (11 828,04 рублей в год).».

1.4 Приложение 1 «Порядок применения способов оплаты первичной медико-санитарной помощи (в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи) с особенностями формирования реестров счетов на оплату медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему дополнительному соглашению.

1.5 Приложение 3 «Порядок применения способов оплаты специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях стационара с особенностями формирования реестров



счетов на оплату медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему дополнительному соглашению.

1.6 Приложение 5 «Порядок применения способов оплаты медицинской помощи по всем видам и условиям ее предоставления с особенностями формирования реестров счетов на оплату медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему дополнительному соглашению.

1.7 Приложение 8 «Методика расчета размера подушевого норматива финансирования при оплате медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)» изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему дополнительному соглашению

1.8 Приложение 11 «Размеры неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и размеры штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества с перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)» изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему дополнительному соглашению.

1.9 Приложение 12 «Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по условиям и уровням оказания медицинской помощи, имеющих и не имеющих прикрепившихся лиц» изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему дополнительному соглашению.

1.10 Приложение 13 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного и круглосуточного стационаров, в разрезе уровней структурных подразделений медицинских организаций» изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему дополнительному соглашению.

1.11 Приложение 24 «Перечень клинико-статистических групп заболеваний, коэффициентов относительной затратно-емкости, коэффициентов специфики, размера оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи и доли заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ в условиях дневного стационара» изложить в новой редакции согласно приложению 8 к настоящему дополнительному соглашению.

1.12 Приложение 25 «Перечень клинико-статистических групп заболеваний, коэффициентов относительной затратно-емкости, коэффициентов специфики, размера оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи и доли заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ в условиях круглосуточного стационара» изложить в новой редакции согласно приложению 9 к настоящему дополнительному соглашению.

1.13 Приложение 26 «Установленные коэффициенты уровня структурного подразделения медицинской организации, в которой был пролечен пациент в условиях дневного стационара» изложить в новой редакции согласно приложению 10 к настоящему дополнительному соглашению.

1.14 Приложение 28 «Перечень случаев оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, для которых установлен КСЛП» изложить в новой редакции согласно приложению 11 к настоящему дополнительному соглашению.

1.15 Приложение 30 «Тарифы КСГ для оплаты услуг диализа» изложить в новой редакции согласно приложению 12 к настоящему дополнительному соглашению.

1.16 Приложение 37 «Коэффициенты подушевого финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» изложить в новой редакции согласно приложению 13 к настоящему дополнительному соглашению.

1.17 Приложение 39 «Коэффициенты подушевого финансирования медицинской помощи, оказанной по всем видам и условиям ее предоставления» изложить в новой редакции согласно приложению 14 к настоящему дополнительному соглашению.

1.18 Приложение 40 «Распределение объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования» изложить в новой редакции согласно приложению 15 к настоящему дополнительному соглашению.

1.19 Дополнить тарифное соглашение приложением 46 «Перечень схем сопроводительной лекарственной терапии, при применении которых может быть применен



коэффициент сложности лечения пациента» согласно приложению 16 к настоящему дополнительному соглашению.

2. Остальные условия Тарифного соглашения остаются неизменными.

3. Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения.

4. Дополнительное соглашение вступает в действие с момента подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 февраля 2023 года, и применяется при расчетах за случаи оказания медицинской помощи, завершённые после 1 февраля 2023 года.

5. Дополнительное соглашение и приложения к нему составлено в одном экземпляре, который хранится в ТФОМС Югры.

6. ТФОМС Югры доводит Дополнительное соглашение до сведения всех участников обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и членов комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования путем размещения официальном сайте ТФОМС Югры в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

#### Подписи сторон:

Директор  
Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

А.А. Добровольский

Директор  
Территориального фонда  
обязательного медицинского страхования  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

А.П. Фучежи

Директор  
Ханты-Мансийского филиала  
ООО «АльфаСтрахование-ОМС»

О.А. Томин

Директор  
филиала ООО «Капитал МС»  
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

И.Ю. Кузнецова

Председатель  
Ассоциации работников  
здравоохранения Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры

В.А. Гильванов

Председатель  
Региональной организации Профсоюза работников  
здравоохранения Российской Федерации  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

О.Г. Меньшикова