

**Дополнительное соглашение № 2
к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2026 год**

г. Ханты-Мансийск

26 февраля 2026 года

Дополнительное соглашение к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2026 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 директора – Паськова Романа Владимировича;

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;

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 Текст тарифного соглашения изложить в новой редакции от 26.02.2026.

1.2 Приложение 1 «Основные понятия и сокращения, используемые в Тарифном соглашении, порядки применения способов оплаты медицинской помощи с особенностями формирования реестров счетов на ее оплату и методики расчета размера подушевых нормативов финансирования» изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему дополнительному соглашению.

1.3 Приложение 5 «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 2 к настоящему дополнительному соглашению.

1.4 Приложение 6 «Перечень медицинских организаций, для которых применяется коэффициент дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численность населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала (КДот)» изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему дополнительному соглашению.

1.5 Приложение 7 «Перечень фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и фельдшерских здравпунктов, дифференцированных по численности обслуживаемого населения, и расходы на их содержание» изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему дополнительному соглашению.

1.6 Приложение 8 «Тарифы оплаты медицинской помощи при ее оказании в амбулаторных условиях» изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему дополнительному соглашению.

1.7 Приложение 10 «Тарифы проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему дополнительному соглашению.

1.8 Приложение 11 «Тарифы проведения диспансеризации, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, I этап» изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему дополнительному соглашению.

1.9 Приложение 12 «Тарифы проведения диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, I этап» изложить в новой редакции согласно приложению 8 к настоящему дополнительному соглашению.

1.10 Приложение 16 «Таблица соответствия групп диагностических услуг (ГДУ) по лабораторным методам диагностики и медицинских услуг» изложить в новой редакции согласно приложению 9 к настоящему дополнительному соглашению.

1.11 Приложение 18 «Перечень клинико-статистических групп заболеваний, коэффициентов относительной затратоемкости, 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 10 к настоящему дополнительному соглашению.

1.12 Приложение 21 «Перечень случаев оказания медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, для которых установлен коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП)» изложить в новой редакции согласно приложению 11 к настоящему дополнительному соглашению.

1.13 Приложение 29 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно приложению 12 к настоящему дополнительному соглашению.

1.14 Приложение 30 «Размер подушевого норматива финансирования и коэффициенты подушевого финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» изложить в новой редакции согласно приложению 13 к настоящему дополнительному соглашению.

1.15 Приложение 31 «Размер подушевого норматива финансирования и коэффициенты подушевого финансирования скорой медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно приложению 14 к настоящему дополнительному соглашению.

1.16 Приложение 32 «Размер подушевого норматива финансирования и коэффициенты подушевого финансирования медицинской помощи, оказанной по всем видам и условиям ее предоставления» изложить в новой редакции согласно приложению 15 к настоящему дополнительному соглашению.

1.17 Приложение 33 «Распределение объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования» изложить в новой редакции согласно приложению 16 к настоящему дополнительному соглашению.

1.18 Приложение 38 «Таблица соответствия групп диспансерного наблюдения диагнозам по МКБ-10 при оказании медицинской помощи взрослому населению» изложить в новой редакции согласно приложению 17 к настоящему дополнительному соглашению.

1.19 Приложение 40 «Тарифы оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий и искусственного интеллекта при проведении функциональных исследований» изложить в новой редакции согласно приложению 18 к настоящему дополнительному соглашению.

1.20 Дополнить приложением 41 «Тарифы оказания медицинской помощи в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия)» согласно приложению 19 к настоящему дополнительному соглашению.

1.21 Приложение 2 «Виды расходов, оплачиваемые за счет средств обязательного медицинского страхования» исключить.

1.22 Приложение 19 «Установленные коэффициенты уровня структурного подразделения медицинской организации, в которой был пролечен пациент, а также коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренного «дорожными картами» развития здравоохранения в автономном округе в условиях дневного стационара» исключить.

1.23 Приложение 20 «Установленные коэффициенты уровня структурного подразделения медицинской организации, в которой был пролечен пациент, а также коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренного «дорожными картами» развития здравоохранения в автономном округе в условиях круглосуточного стационара» исключить.

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 2026 года, и применяется при расчетах за случаи оказания медицинской помощи, завершённые после 1 февраля 2026 года за исключением пунктов 1.6-1.9, 1.18-1.20 настоящего дополнительного соглашения.

5. Пункты 1.6-1.9, 1.18-1.20 настоящего дополнительного соглашения вступают в силу с момента подписания и распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 1 марта 2026 года и применяются при расчетах за случаи оказания медицинской помощи, завершённые после 1 марта 2026 года.

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

7. 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

Р.В. Паськов

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

А.П. Фучежи

Директор
Ханты-Мансийского филиала
ООО «АльфаСтрахование-ОМС»

О.А. Томин

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