

Дополнительное соглашение № 4
к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2026 год

г. Ханты-Мансийск

23 апреля 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 Подпункт 3.4.2. пункта 3.4. раздела 3 дополнить абзацами следующего содержания:

«– определение уровня липопротеида (а) в крови;
– оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды).».

1.2 Подпункт 3.4.5. пункта 3.4. раздела 3 изложить в новой редакции:

«Базовый (средний) подушевой норматив финансирования в соответствии с перечнем расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования составляет 153,47 рубля в месяц (1 841,64 рублей в год).».

1.3 Подпункт 3.6.4. пункта 3.6. раздела 3 изложить в новой редакции:

«Базовый (средний) подушевой норматив финансирования в соответствии с перечнем расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования составляет 119,46 рублей в месяц (1 433,52 рублей в год).».

1.4 Подпункт 3.7.3. пункта 3.7. раздела 3 дополнить абзацами следующего содержания:

«– определение уровня липопротеида (а) в крови;
– оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды).».

1.5 Подпункт 3.7.6. пункта 3.7. раздела 3 изложить в новой редакции:

«Базовый (средний) подушевой норматив финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее предоставления составляет 596,90 рублей в месяц (7 162,80 рублей в год).».

1.6 Абзац 25 пункта 1.3. раздела 1 «Группа диагностических услуг (далее – ГДУ) – группа диагностических услуг сходных по технологии исполнения и методам диагностики.» исключить.

1.7 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 1 к настоящему дополнительному соглашению.

1.8 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 2 к настоящему дополнительному соглашению.

1.9 Приложение 8 «Тарифы оплаты медицинской помощи при ее оказании в амбулаторных условиях» изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему дополнительному соглашению.

1.10 Приложение 9 «Тарифы проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, I этап» изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему дополнительному соглашению.

1.11 Приложение 10 «Тарифы проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему дополнительному соглашению.

1.12 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 6 к настоящему дополнительному соглашению.

1.13 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 7 к настоящему дополнительному соглашению.

1.14 Приложение 15 «Таблица соответствия групп диагностических услуг (ГДУ) по инструментальным методам диагностики и медицинских услуг» исключить.

1.15 Приложение 16 «Таблица соответствия групп диагностических услуг (ГДУ) по лабораторным методам диагностики и медицинских услуг» исключить.

1.16 Приложение 29 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно приложению 8 к настоящему дополнительному соглашению.

1.17 Приложение 30 «Размер подушевого норматива финансирования и коэффициенты подушевого финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» изложить в новой редакции согласно приложению 9 к настоящему дополнительному соглашению.

1.18 Приложение 31 «Размер подушевого норматива финансирования и коэффициенты подушевого финансирования скорой медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно приложению 10 к настоящему дополнительному соглашению.

1.19 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 11 к настоящему дополнительному соглашению.

1.20 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 12 к настоящему дополнительному соглашению

1.21 Приложение 38 «Тарифы для оплаты диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан» изложить в новой редакции согласно приложению 13 к настоящему дополнительному соглашению.

1.22 Приложение 40 «Тарифы оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий и искусственного интеллекта при проведении функциональных исследований» изложить в новой редакции согласно приложению 14 к настоящему дополнительному соглашению.

1.23 Дополнить приложением 42 «Тарифы диагностических исследований» в редакции приложения 15 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 апреля 2026 года, и применяется при расчетах за случаи оказания медицинской помощи, завершённые после 1 апреля 2026 года за исключением пунктов 1.6, 1.14-1.15 и 1.23 настоящего дополнительного соглашения.

5. Пункты 1.6, 1.14-1.15 и 1.23 настоящего дополнительного соглашения вступают в силу с момента подписания и распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 1 июля 2026 года и применяются при расчетах за случаи оказания медицинской помощи, завершённые после 1 июля 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