

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 3
К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
в сфере обязательного медицинского страхования
на территории Ивановской области на 2026 год

г. Иваново

27.05.2026

Департамент здравоохранения Ивановской области, в лице члена Правительства Ивановской области - директора Департамента здравоохранения Ивановской области Левиной Е.С., территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ивановской области, в лице директора Березиной И.Г., страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области, в лице директора Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Новикова А.В., Ассоциация врачей Ивановской области, в лице председателя Ассоциации Волкова И.Е., Ивановская областная организация профессионального союза работников здравоохранения РФ, в лице председателя Вацура Г.В., именуемые в дальнейшем «Стороны», руководствуясь статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», заключили настоящее Дополнительное соглашение № 2 к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области на 2026 год от 12.01.2026 (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести следующие изменения в Тарифное соглашение:

1.1. Абзацы восемь и девять пункта 2.2.1 раздела 2 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«- диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме (I и II этапы);

- диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях; диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях

социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме;»

1.2. Пункт 2.2.5 раздела 2 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

« 2.2.5. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Консультации с применением телемедицинских технологий подлежат оплате в случае их проведения в соответствии с приказом Минздрава России от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

В соответствии с Программой подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения.

Оплата медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется:

1. Вне подушевого финансирования (за единицу объема медицинской помощи):

- при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей за исключением дистанционного взаимодействия медицинских работников внутри одной медицинской организации;

- при оплате телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения;

- при оплате телемедицинских консультаций жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения;

- при оплате телемедицинских консультаций по профилю медицинской помощи, исключенному из подушевого финансирования.

2. В рамках межучрежденческих расчетов из средств, получаемых по подушевому нормативу финансирования медицинской организацией, к которой прикреплено застрахованное лицо, при оплате телемедицинских консультаций, не указанных в пункте 1 настоящего раздела.

Средства за оказанную медицинскую помощь при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, направляются в медицинскую организацию, запросившую указанную телемедицинскую консультацию.

Оплата медицинских услуг с применением телемедицинских технологий в рамках межучрежденческих расчетов между медицинскими организациями субъекта Российской Федерации осуществляются через страховые медицинские организации по тарифам, установленным в приложении № 18 к настоящему Тарифному соглашению.

Рекомендуется использование тарифов на оплату медицинских услуг с применением телемедицинских технологий для проведения расчетов в рамках договоров о возмездном оказании медицинских услуг между медицинскими организациями без участия страховой медицинской организации, заключенных на общих основаниях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации (далее - Договор), между медицинскими организациями преимущественно 1-го и 2-го уровня (имеющими прикрепленное население, или в которых проходит лечение пациент), и медицинскими организациями 3-го уровня, а также федеральными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.

При необходимости по медицинским показаниям и в соответствии с клиническими рекомендациями медицинские работники медицинских организаций, расположенных в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах организуют проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.».

1.3. Пункт 3.4.2.9 раздела 3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«3.4.2.9. Тарифы на проведение I и II этапов диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе при оказании медицинской помощи мобильными бригадами и в выходные дни, тарифы на проведение I и II этапов диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных

(удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, в том числе при оказании медицинской помощи мобильными бригадами и в выходные дни, тарифы на проведение I и II этапов диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме – приложение № 19 к настоящему Тарифному соглашению.».

1.4. Приложение № 2 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях по базовой и сверх базовой ТП ОМС, с учетом уровней организации медицинской помощи и способов оплаты» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 1 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.5. Приложение № 3 «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения и источники и финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи» (приложение № 2 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.6. Приложение № 5 «Тарифы на услуги диализа в стационарных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 3 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.7. Приложение № 7 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь, в том числе по профилю «Медицинская реабилитация» и процедуре «Экстракорпорального оплодотворения» в условиях дневного стационара, с учетом уровня организации медицинской помощи и способов оплаты» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 4 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.8. Приложение № 9 «Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования амбулаторной помощи и расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования амбулаторной помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 5 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.9. Приложение № 10 «Коэффициенты уровней оказания медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 6 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.10. Приложение № 11 «Тарифы на одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в рамках базовой ТПОМС» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 7 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.11. Приложение № 14 «Тарифы на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в рамках базовой ТПОМС» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 8 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.12. Приложение № 18 «Перечень медицинских услуг и соответствующих им тарифов на медицинские услуги для самостоятельных расчетов с медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Ивановской области, а также для межучрежденческих расчетов, в том числе с применением искусственного интеллекта» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 9 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.13. Приложение № 19 «Тарифы на проведение I и II этапов диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе при оказании медицинской помощи мобильными бригадами и в выходные дни, тарифы на проведение I и II этапов диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, в том числе при оказании медицинской помощи мобильными бригадами и в выходные дни, тарифы на проведение I и II этапов диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 10 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.14. Приложение № 20 «Тарифы на проведение I и II этапов диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе при оказании медицинской помощи мобильными бригадами и в выходные дни» и «Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 11 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.15. Приложение № 30 «Перечень медицинских организаций и их подразделений, 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 численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 12 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.16. Приложение № 31 «Перечень фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 13 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.17. Приложение № 34 «Тарифы на 1 случай госпитализации в стационарных условиях с учетом уровней организации медицинской помощи» (приложение № 14 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.18. Приложение № 35 «Коэффициент сложности лечения пациента» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 15 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.19. Приложение № 44 «Перечень лекарственных препаратов для проведения противоопухолевой лекарственной терапии, при назначении которых необходимо обязательное проведение молекулярно-генетических исследований/иммуногистохимических исследований, позволяющих определить маркер» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 16 к настоящему Дополнительному соглашению).

2. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяет свое действие:

2.1. На правоотношения, возникшие с 01.01.2026 в части пунктов 1.1., 1.3., 1.5., 1.17;

2.2. На правоотношения, возникшие с 01.04.2026 в части пунктов 1.2., 1.4., 1.6.-1.8., 1.12.-1.14, 1.18;

2.3. На правоотношения, возникшие с 01.05.2026 в части пунктов 1.15., 1.16., 1.19;

2.4. На правоотношения, возникшие с 01.06.2026 в части пунктов 1.9.-1.11.

Подписи Сторон:

от Департамента здравоохранения Ивановской области  Е.С. Левина	от Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области  И.Г. Березина	от страховых медицинских организаций  А.В. Чобиков
от медицинских профессиональных некоммерческих организаций  И.Е. Волков	от профессиональных союзов медицинских работников  Г.В. Вацуро	