

Дополнительное соглашение № 1
к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского
страхования Чеченской Республики на 2026 год

Министерством здравоохранения Чеченской Республики в лице министра Алханова А.Р. (далее – Минздрав Чеченской Республики), Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики в лице первого заместителя директора Садулаева Л-А.Ш. (далее – ТФОМС Чеченской Республики), Страховой медицинской организацией АО «МАКС-М» (филиал в г.Грозный) в лице директора Даудова Х.М. (далее - СМО), Чеченской республиканской региональной организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации в лице председателя Ибаковой А.Х. (далее - Профсоюз), Чеченской региональной общественной организацией «Медицинская палата Чеченской Республики» в лице члена Правления Умаровой Д.А. (далее - Медицинская палата) на основании Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2023 №44н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения», заключили настоящее дополнительное соглашение по внесению изменений в Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики на 2026 год (далее -Тарифное соглашение) в рамках Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования от 20.02.2026 №31-2/И/2-2902 и №00-10-26-2-06/3109, а также в целях устранения замечаний, изложенных в Заключении Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18.02.2026 №00-10-26-1-06/2853 на Тарифное соглашение 2026 года:

1. Приложение № 13 «Перечень расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которой осуществляется вне подушевого норматива финансирования, за единицу объема медицинской помощи» Тарифного соглашения дополнить новым абзацем нижеследующего содержания:

«- на посещения с профилактическими целями центров здоровья.»;

2. Приложение № 15 «Перечень видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц» Тарифного соглашения дополнить новым абзацем нижеследующего содержания:

«- расходы на телемедицинские консультации врач-пациент для прикрепленного населения.»;

3. В приложении № 18 «Перечень групп заболеваний (КСГ), состояний для оплаты специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в условиях дневного стационара и базовая ставка на 2026 год» нижеприведенную строку:

групп взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н (далее – Приказ №404н), указанный случай оказания медицинской помощи в случае его выставления по КСГ st36.049 следует отклонять от оплаты в полном объеме. При этом случай лечения по КСГ st36.049 может быть отнесен к прерванному в случаях, предусмотренных подпунктами 1, 2, 4, 5, 6 настоящего пункта 3.2.12.»;

4. Пункт 3.2.13. «Оплата медицинской помощи, оказанной пациентам по двум и более КСГ» дополнить новым подпунктом 11 следующего содержания: «11. В случае выявления у маломобильного гражданина в ходе проведения диспансеризации в стационарных условиях по КСГ st36.049 «Госпитализация маломобильных граждан в целях прохождения диспансеризации, первый этап (второй этап при наличии показаний)» заболеваний и (или) состояний, требующих оказания ему специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и оказания медицинской организацией, проводившей диспансеризацию в стационарных условиях, соответствующей медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

5. В пункте 3.2.4. Тарифного соглашения Таблицу 2. «Перечень КСГ, к которым не применяются повышающие коэффициенты специфики.» дополнить новой строкой следующего содержания:

«

st36.049	Госпитализация маломобильных граждан в целях прохождения диспансеризации, первый этап (второй этап при наличии показаний)
----------	---

»;

6. В разделе 3.3. «Оплата медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара» пункт 3.3.1. дополнить новым абзацем и формулой следующего содержания:

- «Стоимость одного случая лечения по КСГ, в составе которых Территориальной программой в соответствии с Программой установлена доля заработной платы и прочих расходов, определяется по следующей формуле:

$$CC_{КСГ} = BC \times KЗ_{КСГ} \times ((1 - Дзп) + Дзп \times КС_{КСГ} \times КУСмо \times КД) + BC \times КД^* \times КСЛП, \text{ где:}$$

- **BC** размер базовой ставки без учета коэффициента дифференциации, рублей;
- КЗ_{КСГ}** коэффициент относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай лечения;
- Дзп** доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ (установленное Приложением № 4 к Программе значение, к которому применяется КД, КС_{КСГ});
- КС_{КСГ}** коэффициент специфики КСГ, к которой отнесен данный случай лечения (в рамках настоящего Тарифного соглашения принимается в значении 1,0);
- КУС_{МО}** коэффициент уровня медицинской организации, в которой был пролечен

ds36.028	196	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов и ингибиторов янус-киназ (уровень 14)	7,45	1,00	1,00	0,361
----------	-----	--	------	------	------	-------

изложить в новой редакции нижеследующего содержания:

«

ds36.028	196	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов и ингибиторов янус-киназ (уровень 14)	7,45	1,00	1,00	0,36
----------	-----	--	------	------	------	------

»;

7. Приложение № 31 «ТАРИФЫ на диагностические, в том числе лабораторные исследования, применяемые в 2026 году в системе ОМС Чеченской Республики, в том числе при межучрежденческих взаиморасчетах» Тарифного соглашения дополнить строками 129,130,131,132,133 нижеследующего содержания:

«

129	A.09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	181,07
130	A.09.05.028.001	Исследование уровня холестерина липопротеинов очень низкой плотности	325,18
131	A.09.05.004	Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности	325,18
132	A.09.05.025	Исследование уровня триглицеридов в крови	234,50
133	A.09.05.027	Исследование уровня липопротеида (а) в крови	181,07

»;

8. Пункт 3.2.12. «Порядок оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара» Тарифного соглашения дополнить новым абзацем следующего содержания:

«В части оплаты случаев оказания медицинской помощи по КСГ st36.049 «Госпитализация маломобильных граждан в целях прохождения диспансеризации, первый этап (второй этап при наличии показаний)», Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства РФ от 29.12.2025 № 2188, установлено, что оплата диспансеризации маломобильных граждан, госпитализированных в медицинскую организацию для проведения первого и второго этапов диспансеризации, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний). В случае невыполнения в полном объеме приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств в рамках I этапа в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных

пациент (в условиях дневного стационара в рамках настоящего Тарифного соглашения принимается в значении 1,0);

КД коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462 (в рамках настоящего Тарифного соглашения его значение принимается в размере 1,0);

КСЛП коэффициент сложности лечения пациента (при необходимости, сумма применяемых КСЛП);

9. Приложение №24 «ПЕРЕЧЕНЬ случаев оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, для которых установлен КСЛП на 2026 год» изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему дополнительному соглашению.

СОГЛАСОВАНО: «10» марта 2026 года

Минздрав Чеченской Республики

ТФОМС Чеченской Республики


А.Р. Алханов


Л-А.Ш. Садулаев

СМО

Медицинская палата


Х.М. Даудов


Д.А. Умарова

Профсоюз


А.Х. Ибаева

Чеченская республиканская
организация Профсоюза
работников
здравоохранения
РФ