

**Дополнительное соглашение № 1
к Тарифному соглашению
в системе обязательного медицинского страхования
на территории Мурманской области
на 2026 год**

г. Мурманск

23.01.2026

Министерство
здравоохранения
Мурманской области

Заместитель Губернатора
Мурманской области - министр
здравоохранения Мурманской
области

Д.В. Панычев

Территориальный фонд
обязательного медицинского
страхования Мурманской области

Директор

С.В. Маган

Страховые медицинские организации:

Мурманский филиал
АО «Страховая компания
«СОГАЗ-Мед»

Директор

А.Н. Зарайский

Мурманский филиал
ООО «АльфаСтрахование-
ОМС»

Директор

А.А. Науменко

Профессиональные союзы медицинских работников:

Мурманская областная
организация профсоюзов
работников здравоохранения РФ

Председатель

Ю.В. Величко

Медицинские профессиональные некоммерческие организации:

Региональная общественная
профессиональная организация
«Врачебная палата
Мурманской области»

Председатель

А.М. Амозов

в дальнейшем совместно именуемые Стороны, в соответствии с пунктом 2 статьи 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и главой 2 раздела V Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования на территории Мурманской области на 2026 год (далее – Тарифное соглашение) заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

I. Предмет Соглашения

1. Внести в текст Тарифного соглашения следующие изменения:

1.1. Пункты 3 и 4 главы 2 раздела I изложить в редакции:

«3) Постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 №2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»;

4) Постановление Правительства Мурманской области от 26.12.2025 №935-ПП «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»»;

1.2. В пункте 15 части 1 главы 3 раздела I слова: «приведенных в приложении N 7 к ППГ» заменить словами: «приведенных в приложении N 8 к ППГ»;

1.3. Часть 3 главы 1 раздела II дополнить пунктами 15 и 16 следующего содержания:

«15) при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров и диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. В этом случае стоимость такого профилактического медицинского осмотра или такой диспансеризации уменьшается на стоимость ранее проведенных медицинских вмешательств;

16) в целях выявления ранних признаков дислипидемии и формирования атеросклероза одновременно с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации проводится однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18 - 40 лет и оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у

пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года.»;

1.4. В пункте «а» части 1 главы 2 раздела II:

а) абзац 2 изложить в редакции:

«по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, включая все виды скинтиграфических исследований (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углублённой диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) с учётом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объёма медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и

оплачиваемую за единицу объёма медицинской помощи;»;

б) абзац 7 дополнить словами: «определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)»;

в) абзац 8 исключить;

г) абзац 11 изложить в редакции:

«– посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;»;

д) дополнить абзацем 12 следующего содержания:

«– медицинских услуг (медицинских вмешательств), входящих в комплексное посещение по профилактическим осмотрам, диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, диспансерному наблюдению, в случае, когда часть медицинских услуг (медицинских вмешательств) проведена и оплачена в рамках иных случаев оказания медицинской помощи (включая иные виды медицинских осмотров, случаи госпитализации в стационарных условиях и случаи лечения в условиях дневного стационара);»;

е) абзац 15 изложить в редакции:

«– медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе школ сахарного диабета и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания;»;

1.5. В пунктах «б» и «в» части 1 главы 2 раздела II слова: «приведенных в приложении N 7 к ППГ» заменить словами: «приведенных в приложении N 8 к ППГ»;

1.6. В части 3.1 главы 3 раздела II:

а) пункт 3 изложить в редакции:

«3) При выполнении посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;»;

б) пункт 5 исключить;

в) нумерацию пунктов 6 – 15 заменить соответственно на 5 – 14;

г) пункт 13 изложить в редакции:

«13) При оказании первичной медико-санитарной помощи пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе школ сахарного диабета и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания;»;

1.7. В части 3.2 главы 3 раздела II:

а) дополнить пунктом 7 следующего содержания:

«7) При проведении отдельных диагностических (лабораторных) исследований для определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) в случае направления лечащего врача центра специализированных видов медицинской помощи;»;

б) нумерацию пунктов 7 – 10 заменить соответственно на 8 – 11;

в) дополнить пунктом 12 следующего содержания:

«12) При оказании медицинских услуг (медицинских вмешательств), входящих в комплексное посещение по профилактическим осмотрам, диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, диспансерному наблюдению, в случае, когда часть медицинских услуг (медицинских вмешательств) проведена и оплачена в рамках иных случаев оказания медицинской помощи (включая иные виды медицинских осмотров, случаи госпитализации в стационарных условиях и случаи лечения в условиях дневного стационара).»;

1.8. В части 7 главы 3 раздела II:

а) абзац 1 изложить в редакции:

«Оплата первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях с профилактическими целями в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, осуществляется за комплексное посещение.»;

б) в абзаце 6 слова: «, включая диспансерное наблюдение,» исключить;

1.9. Абзац 9 части 10.3 главы 3 раздела II изложить в редакции:

« $\Phi O_{\text{АПП_ЦЗ}}$ – размер финансового обеспечения медицинской организации за выполнение посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;»;

1.10. Части 9.4.1 и 9.4.2 главы 3 раздела II считать соответственно частями 10.4.1 и 10.4.2;

1.11. В части 2 главы 2 раздела III:

а) в формуле 3.2.2 слова: «+ $N o_{\text{Вакц}} \times N ф_{\text{Вакц}}$ » исключить;

б) абзацы 29 и 30 изложить в редакции:

« $N o_{\text{ЦЗ}}$ – средний норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях для посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, установленный ТПОМС в части БПОМС, комплексных посещений;

$N ф_{\text{ЦЗ}}$ – средний норматив финансовых затрат на единицу объема

первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях для посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, установленный ТПОМС в части БПОМС, рублей;»;

в) абзацы 31 и 32 исключить;

1.12. В части 2.1 главы 2 раздела III:

а) абзац 24 изложить в редакции:

«на 1 комплексное посещение с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний – 3 187,98 рубля;»;

б) абзац 25 исключить;

1.13. В части 3.1 главы 2 раздела III:

а) в формуле 3.2.4 слова: «– ОС_{Вакц}» исключить;

б) абзац 13 изложить в редакции:

«ОС_{ЦЗ} – объём средств, направляемых на оплату посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, в соответствии с нормативами, установленными ТПОМС в части БПОМС, рублей;»;

в) абзац 14 исключить;

1.14. В части 3.5 главы 2 раздела III:

а) абзац 3 изложить в редакции:

«Но_{ИССЛЕДj} – средний норматив объёма медицинской помощи для проведения j-го исследования (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)), установленный ТПОМС в части БПОМС, исследований;»;

б) абзац 6 изложить в редакции:

«МТР_{ИССЛЕД} – объём средств, направляемых на финансовое обеспечение диагностических исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований,

молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)), проводимых при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях застрахованным лицам за пределами территории страхования, рублей.»;

1.15. В части 5 главы 2 раздела III:

а) после абзаца 6 включить абзац 7 следующего содержания:

«— проведение диагностических (лабораторных) исследований по однократному определению уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18 - 40 лет и оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года.»;

б) абзац 11 исключить;

в) абзац 18 изложить в редакции:

«— оказание медицинской помощи с профилактическими целями в центрах здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;»;

1.16. В части 10.1 главы 2 раздела III слова: «а также на комплексное посещение с профилактической целью центров здоровья, включая диспансерное наблюдение,» исключить;

1.17. Часть 10.6 главы 2 раздела III изложить в редакции:

«10.6. Тарифы на простые и комплексные медицинские услуги при проведении профилактического медицинского осмотра или диспансеризации приведены в разделах I и II приложения 2.7 к настоящему Тарифному соглашению.»;

1.18. Часть 10.11 главы 2 раздела III изложить в редакции:

«10.11. Тарифы на комплексное посещение центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, приведены в разделах I – VI приложения 2.11 к настоящему Тарифному соглашению.»;

1.19. Строку 2.7 таблицы 5.4.1 главы 4 раздела V изложить в редакции:

«

2.7	Тарифы на услуги, входящие в состав комплексного посещения по поводу профилактического медицинского осмотра или диспансеризации в том числе:
-----	---

».

2. Внести в приложения к Тарифному соглашению следующие изменения:

2.1. Приложение 2.2 изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему Соглашению;

2.2. Раздел II приложения 2.5 изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему Соглашению;

2.3. Раздел I приложения 2.6 изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящему Соглашению;

2.4. Раздел II приложения 2.6 изложить в редакции согласно приложению 4 к настоящему Соглашению;

2.5. Раздел III приложения 2.6 изложить в редакции согласно приложению 5 к настоящему Соглашению;

2.6. Раздел I приложения 2.7 изложить в редакции согласно приложению 6 к настоящему Соглашению;

2.7. Раздел II приложения 2.7 изложить в редакции согласно приложению 7 к настоящему Соглашению;

2.8. В приложение 3.7 внести изменения приложению 8 к настоящему Соглашению;

2.9. В приложение 3.8 внести изменения согласно приложению 9 к настоящему Соглашению;

2.10. В приложении 3.9 наименование КСГ st27.014 изложить в редакции: «Госпитализация в диагностических целях с постановкой и (или) подтверждением диагноза злокачественного новообразования».

II. Вступление в силу Соглашения

1. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания Сторонами и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2026.