

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 3
к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи
по обязательному медицинскому страхованию на территории
Томской области на 2026 год от 06.02.2026

г. Томск

от 02.04.2026

Мы, нижеподписавшиеся полномочные представители органа исполнительной власти Томской области, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти Томской области, представители Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области, представители страховых медицинских организаций, представители профессиональных медицинских ассоциаций Томской области, представители профсоюзных организаций, являющиеся членами Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Томской области, в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Томской области на 2026 год от 06.02.2026 (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести следующие изменения в Тарифное соглашение:

1.1. в разделе I слова «проектом областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее – территориальная Программа ОМС)» заменить словами «областной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 05.03.2026 № 73а (далее – территориальная Программа ОМС)»;

1.2. абзац 2 пункта 2.3 раздела II изложить в следующие редакции:

«- **за прерванный случай оказания медицинской помощи** в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в **Приложении № 39** к Тарифному соглашению, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой высокотехнологичной медицинской помощи по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи).»

1.3. пункта 2.6 раздела II дополнить абзацем следующего содержания:

«Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях включает диспансерное наблюдение детей, за исключением проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющие социальные услуги в стационарной форме.»;

1.4. пункт 3.1 раздела III дополнить абзацем следующего содержания:

«В тарифы на оплату дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом включаются расходы, связанные с ремонтом и техническим обслуживанием тонометров, находящихся на балансе медицинской организации и используемых при дистанционном наблюдении в рамках территориальной Программы ОМС лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию на территории Томской области.»;

1.5. пункт 3.2.2. раздела III изложить в следующей редакции:

«Подушевой норматив 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 (далее - молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, 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 углубленной 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 учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи) включает первичную доврачебную медицинскую помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, организованную по территориально-участковому принципу, оказываемую в плановой форме в соответствии с установленными единицами объема медицинской помощи (посещение с профилактическими и иными целями, обращение в связи с заболеванием, телемедицинские услуги, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, диагностические (лабораторные) исследования для проведения межучрежденческих расчетов в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н).»;

1.6. пункт 3.2.3 раздела III изложить в следующей редакции:

«Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях вне подушевого норматива финансирования, оплачиваемая по тарифам в соответствии с установленными

- единицами объема медицинской помощи (за медицинскую услугу, услугу диализа, за посещение, обращение (законченный случай), комплексное посещение):
- медицинская помощь, оказываемая в неотложной форме;
 - стоматологическая медицинская помощь;
 - диализ;
 - медицинская реабилитация;
 - медицинская помощь, оказываемая в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах;
 - медицинская помощь, оказываемая в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия);
 - медицинская помощь 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, в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения;
 - медицинская помощь, оказываемая офтальмологическим референсным центром;
 - профилактические медицинские осмотры;
 - диспансеризация (включая второй этап диспансеризации);
 - углубленная диспансеризация (включая второй этап диспансеризации);
 - диспансеризация, пребывающих в стационарных организациях, детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронажную семью;
 - диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (включая второй этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин);
 - диспансерное наблюдение отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях;
 - диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарных условиях;
 - проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, 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);
 - ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе для больных сахарным диабетом;
 - ведение школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания;
 - дистанционное наблюдение за здоровьем пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом;
 - проведение отдельных лечебных, лечебно-диагностических услуг, оплачиваемых за единицу объема медицинской помощи;
 - медицинская помощь, оказываемая застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.»;

1.7. абзац 3 пункта 3.3.5 раздела III изложить в следующей редакции:

«коэффициенты сложности лечения пациента (КСЛП) для оплаты медицинской помощи по КСГ, оказанной в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области установлены **Приложением № 35**, и применяются к отдельным случаям оказания медицинской помощи на основании следующих объективных критериев:

предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до четырех лет, детей старше четырех лет при наличии медицинских показаний, детей-инвалидов, детей-инвалидов которые в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеют ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степени выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения, - независимо от возраста ребенка-инвалида) и ближайшему родственнику, законному представителю или иному лицу (привлекаемому родственниками или законными представителями) пациентов, являющихся инвалидами I группы, за исключением случаев, оказания медицинской помощи по профилям «онкология», «детская онкология» и (или) «гематология» – 0,20;

предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до четырех лет, детей старше четырех лет при наличии медицинских показаний, детей-инвалидов, которые в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степени выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения, - независимо от возраста ребенка-инвалида, и ближайшему родственнику, законному представителю или иному лицу (привлекаемому родственниками или законными представителями) пациентов, являющихся инвалидами I группы, получающих медицинскую помощь по профилям «онкология», «детская онкология» и (или) гематология») – 0,60;

оказание медицинской помощи пациенту в возрасте старше 75 лет в случае проведения консультации врача-гериатра и за исключением случаев госпитализации на геронтологические профильные койки – 0,20;

развертывание индивидуального поста – 0,20;

наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, требующей оказания медицинской помощи в период госпитализации, – 0,60;

проведение реабилитационных мероприятий при нахождении пациента на реанимационной койке и (или) койке интенсивной терапии, начавшихся не позднее 48 часов от поступления в отделение реанимации или на койку интенсивной терапии с общей длительностью реабилитационных мероприятий не менее 5 суток, включая период после перевода на профильные койки по окончании реанимационных мероприятий, при обязательной продолжительности реабилитационных мероприятий не менее одного часа в сутки (при условии организации отделения ранней медицинской реабилитации на не менее, чем 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология реанимация», и его укомплектования в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации) - 0,18;

проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями: в стационарных условиях: уровень 1 – 0,14, уровень 2 – 0,34, уровень 3 – 1,28, в условиях дневного стационара: уровень 1 – 0,26, уровень 2 – 1,07, уровень 3 – 2,3;

проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных

операций на парных органах в зависимости от сложности вмешательств или операций: уровень 1 – 0,05; уровень 2 – 0,47; уровень 3 – 1,16; уровень 4 – 2,07; уровень 5 – 3,49;

проведение тестирования на выявление респираторных вирусных заболеваний (гриппа, новой коронавирусной инфекции COVID – 19) в период госпитализации – 0,05;

остальные случаи – 0.»;

1.8. пункт 3.5.2 раздела III изложить в следующей редакции:

«Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), не включает расходы на оплату медицинской помощи:

- стоматологическая медицинская помощь;
- диализ;
- медицинская реабилитация;
- медицинская помощь, оказываемая в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах;
- медицинская помощь, оказываемая в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия);
- медицинская помощь 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, в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения;
- медицинская помощь, оказываемая офтальмологическим референсным центром;
- профилактические медицинские осмотры;
- диспансеризация (включая второй этап диспансеризации);
- углубленная диспансеризация (включая второй этап диспансеризации);
- диспансеризация, пребывающих в стационарных организациях, детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронажную семью;
- диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (включая второй этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин);
- диспансерное наблюдение отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях;
- диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарных условиях;
- проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, 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);
- ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе для больных сахарным диабетом;
- ведение школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания;
- дистанционное наблюдение за здоровьем пациентов с артериальной гипертензией и

сахарным диабетом;

- проведение отдельных лечебных, лечебно-диагностических услуг, оплачиваемых за единицу объема медицинской помощи;

- медицинская помощь, оказываемая застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.»;

2. Приложение № 2 к Тарифному соглашению «Положение о порядке оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Томской области на 2026 год» изложить в редакции согласно Приложению № 1 к настоящему Дополнительному соглашению.

3. Приложение № 5 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Томской области, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи)» изложить в редакции согласно Приложению № 2 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.04.2026.

4. Приложение № 12 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату услуг диализа, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области, с 01.01.2026» изложить в редакции согласно Приложению № 3 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.04.2026.

5. Приложение № 13 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату медицинской реабилитации, оказываемой в амбулаторных условиях, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области» изложить в редакции согласно Приложению № 4 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.04.2026.

6. Приложение № 14 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату отдельных лечебных и (или) лечебно-диагностических услуг, оказанных в амбулаторных условиях, за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай), в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области» изложить в редакции согласно Приложению № 5 к настоящему Дополнительному соглашению.

7. Приложение № 15 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату комплексных посещений с профилактическими целями Центров здоровья, в том числе для лиц, застрахованных за пределами Томской области, с 01.01.2026» изложить в редакции согласно Приложению № 6 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.04.2026.

8. Приложение № 16 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату комплексных посещений школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе для лиц, застрахованных за пределами Томской области» изложить в редакции согласно Приложению № 7 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.04.2026.

9. Приложение № 17 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронная эмиссионная томография и (или) позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией, однофотонная эмиссионная компьютерная томография и (или) однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией, включая все виды сцинтиграфических исследований (ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной

реакции, лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), в том числе лиц, застрахованных за пределами Томской области, с 01.03.2026» изложить в редакции согласно Приложению № 8 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.04.2026.

10. Приложение № 18 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема медицинской помощи (в том числе для оплаты медицинских услуг при оказании медицинской помощи в рамках профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, а также в стационарных условиях и в условиях дневного стационара), применяемые при межучрежденческих и межтерриториальных расчетах, с 01.04.2026» изложить в редакции согласно Приложению № 9 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.04.2026.

11. Внести изменения в Приложение № 29 к Тарифному соглашению «Размеры финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, с 01.01.2026» согласно Приложению № 10 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.04.2026.

12. Приложение № 35 к Тарифному соглашению «Коэффициенты сложности лечения пациента для оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, по КСГ, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области» изложить в редакции согласно Приложению № 11 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.01.2026.


13. Приложение № 38 к Тарифному соглашению «Перечень КСГ, при оплате которых не применяется коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации для оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области» изложить в редакции согласно Приложению № 12 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.01.2026.

14. Приложение № 40 к Тарифному соглашению «Перечень КСГ, предполагающих хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию при оказании медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области» изложить в редакции согласно Приложению № 13 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.01.2026.

15. Приложение № 45 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату 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, в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области, с 01.01.2026» изложить в редакции согласно Приложению № 14 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.04.2026.

Иные положения Тарифного соглашения, не указанные в настоящем Дополнительном соглашении, остаются неизменными.


Исполняющий обязанности начальника
Департамента здравоохранения Томской области –
председатель Комиссии


Ю.О. Воробьев

Председатель Томской областной организации
профсоюза работников здравоохранения Российской
Федерации

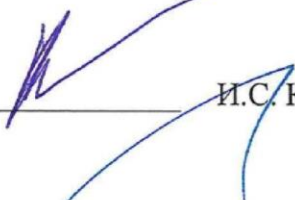

Н.А. Букреева

Председатель первичной профсоюзной организации
ОГАУЗ «Детская больница № 1»
Томской областной организации профсоюза
работников здравоохранения



М.Г. Елизарова

Член Томской региональной общественной
организации «Ассоциация заслуженных врачей»



И.С. Квач

Член Ассоциации «Медицинская Палата Томской
области»



Е.С. Куликов

Заместитель начальника Департамента
здравоохранения Томской области по экономике и
финансам

*от имени
распоряжением № 67-рч
от 16.03.26.*

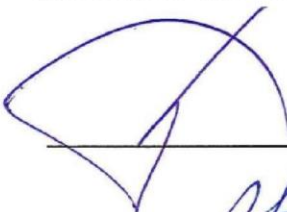
М.С. Макарова

Первый заместитель директора филиала АО
«МАКС-М» в г. Томске



А.А. Медведев

Директор Томского филиала АО «Страховая
компания «СОГАЗ-Мед»



А.Н. Пахтусова

Директор Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Томской области –
секретарь Комиссии



С.Н. Старкова

Заместитель директора Территориального фонда
обязательного медицинского страхования Томской
области



Н.В. Ястребова