Дополнительное соглашение
к Тарифному соглашению
об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2026 год от 30.01.2026 г.

г. Улан-Удэ «11» марта 2026 г.

Министерство здравоохранения Республики Бурятия в лице первого заместителя министра здравоохранения Республики Бурятия Цыбиковой Л.А., Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия в лице директора Варфоломеева А.М., Бурятский филиал АО «Страховая компания» «СОГАЗ-Мед» в лице директора Гаврилова Ю.А., Региональная общественная организация «Медицинская палата Республики Бурятия» в лице председателя Иринчеева А.Д., Бурятская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации в лице председателя Шигаевой А.А., в соответствие со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению об оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2026 год от 30.01.2026 г. (далее – Тарифное соглашение):

1. Внести следующие изменения в Тарифное соглашение:

1.1. В Тарифном соглашении, разделе 3, пункте 3.1, абзацы 2, 3, 4:

«Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и их подсистем не могут осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования.

При наличии исключительных или неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановки программного продукта на учет медицинской организации расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств обязательного медицинского страхования.

Предельный размер расходов на арендную плату движимого имущества, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации, за один объект аренды в расчете на год, осуществляемых за счет средств обязательного медицинского страхования, не должен превышать лимит, установленный для приобретения основных средств.», исключить;

1.2. В приложении №1 «Перечень применяемых медицинскими организациями способов оплаты в разрезе условий оказания медицинской помощи:

1.2.1. строку:

75	030059	ООО "ЛДЦ МИБС"	x	x			x			

изложить в следующей редакции:

75	030059	ООО "ЛДЦ МИБС"	x	x		x	x			

1.2.2. строки:

68	030051	ООО "Сибирский центр ядерной медицины"				x				
71	030057	ООО "ХЕЛИКС НОВОСИБИРСК"				x				
76	030061	ООО "АЮРМЕДИКА"		x		x	x			

исключить;

1.3. В приложении №1а «Распределение медицинских организаций (структурных подразделений) по уровням (подуровням) оказания медицинской помощи»,

1.3.1. строки:

74	030059	ООО "ЛДЦ МИБС"			2А	0,98	1Б	0,84	

изложить в следующей редакции:

74	030059	ООО "ЛДЦ МИБС"			3А	1,1	1Б	0,84	

1.3.2. строки:

65	030051	ООО "Сибирский центр ядерной медицины"							
70	030057	ООО "ХЕЛИКС НОВОСИБИРСК"							
76	030061	ООО "АЮРМЕДИКА"					1Б	0,84	

исключить;

1.4. Приложение №3 «Порядок осуществления выплат стимулирующего характера медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, за выполнение целевых показателей деятельности в 2026 году» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №1 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.5. Приложение №5 «Тарифы для отражения в реестрах и информирования застрахованных лиц о стоимости единиц объема медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями прикрепленному населению» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №2 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.6. Приложение №8 «Тарифы на диспансерное наблюдение застрахованных граждан из числа взрослого населения с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, включая диспансерное наблюдение работающих граждан на рабочем месте и (или) обучающихся в образовательных организациях, диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №3 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.7. Приложение №9 «Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №4 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.8. В приложении №2 «Порядок применения способов оплаты медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования»:

- в разделе 4, пункте 4.6, таблице 4, строки:

st36.020	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)
st36.021	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)
st36.022	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)
st36.023	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4)

исключить;

- подпункт а, пункта 3.1, раздела 3 после абзаца:

«-оплату медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.»;

дополнить абзацами следующего содержания:

«- финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов;»;

«-проведение всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан (в т.ч. II этап диспансеризации), в том числе углубленной диспансеризации (в т.ч. II этап), диспансеризации 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 патронатную семью, в том числе проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (в т.ч. II этап), порядки проведения и перечень осмотров/исследований которых установлены нормативно-правовыми актами.»;

- абзац 6, подпункта б, пункта 3.1, раздела 3 изложить в следующей редакции:

«- проведение всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан (в т.ч. II этап диспансеризации), в том числе углубленной диспансеризации (в т.ч. II этап), диспансеризации 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 патронатную семью, в том числе проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме,

диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (в т.ч. II этап), порядки проведения и перечень осмотров/исследований которых установлены нормативно-правовыми актами;»;

1.9. Приложение №12 «Тарифы на оплату на оплату амбулаторной медицинской помощи, оказанной в неотложной форме для отражения в реестрах и информирования застрахованных лиц о стоимости единиц объема медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями прикрепленному населению, для проведения взаиморасчетов, в том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами Республики Бурятия» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №5 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.10. В приложении №15 «Тарифы на оплату медицинской помощи, при дистанционном наблюдении за пациентами с сахарным диабетом и артериальной гипертензией, при проведении консультаций с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии, том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами Республики Бурятия»:

строку:

2	021124		Консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	консультация	344,85

изложить в следующей редакции:

2	021124		Консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	консультация	344,79

строку:

4	021126	A02.12.002.002	Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления	комплексное посещение (1 месяц)	272,5

изложить в следующей редакции:

4	021126	A02.12.002.002	Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления	комплексное посещение (1 месяц)	272,33

1.11. Приложение №14 «Тарифы на оплату амбулаторной медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц, в том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами Республики Бурятия» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №6 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.12. Приложение №16 «Тарифы на услуги в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и случаев диспансеризации определенных групп взрослого населения (1 этап), в том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами Республики Бурятия» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №7 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.13. Приложение №17 «Тарифы на услуги в рамках проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения (2 этап), в том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами Республики» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №8 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.14. Приложение №18 «Тарифы на услуги в рамках проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации 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 для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами Республики Бурятия» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №9 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.15. Приложение №19 «Тарифы на оплату диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, в том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами Республики Бурятия» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №10 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.16. Приложение №20 «Тарифы на проведение углубленной диспансеризации застрахованных лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами Республики Бурятия» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №11 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.17. Приложение №21 «Тарифы на оплату внешних консультативных, диагностических и лечебных амбулаторно-поликлинических услуг для проведения взаиморасчетов, в том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами Республики Бурятия, на 2026 год» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №12 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.18. Приложение №25 «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой республиканским центром мобильных бригад, в том числе для оплаты медицинской помощи, оказываемой гражданам, застрахованным за пределами Республики Бурятия» дополнить строками следующего содержания:

28	021782	A12.09.002.001	Исследование дыхательных объемов с применением лекарственных препаратов	1704,40
29	021784	A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	1467,70

1.19. Приложение №28 «Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, а также доли заработной платы в структуре тарифа, в том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами Республики Бурятия» изложить в новой редакции в соответствии с приложением №13 к настоящему Дополнительному соглашению.

2. Действие настоящего Дополнительного соглашения вступает в силу с даты подписания и распространяет действие:

- пунктов 1.1.-1.4., 1.8.-1.9., 1.19. на правоотношения, возникшие с 01 января 2026 года;
- пункта 1.7. на правоотношения, возникшие с 01 февраля 2026 года;
- пунктов 1.5.-1.6., 1.10.-1.18. на правоотношения, возникшие с 01 марта 2026 года.

Первый заместитель
министра здравоохранения
Республики Бурятия — Л.А. Цыбикова

Директор Территориального фонда ОМС
Республики Бурятия — А.М. Варфоломеев

Директор Бурятского филиала
АО «Страховая компания» «СОГАЗ-Мед» — Ю.А. Гаврилов

Председатель региональной
общественной организации
«Медицинская палата Республики Бурятия» — А.Д. Иринчеев

Председатель Бурятской
республиканской организации профсоюза
работников здравоохранения РФ — А.А. Шигаева