

**Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению
об оплате медицинской помощи по Территориальной программе
обязательного медицинского страхования
Республики Татарстан на 2026 год № 2**

г. Казань

от «10» 09 2026 г.

Министерство здравоохранения Республики Татарстан в лице министра здравоохранения Республики Татарстан Абашева Альмира Рашидовича,
государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» (ТФОМС Республики Татарстан) в лице директора Мифтаховой Алсу Мансуровны,

Татарстанская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации в лице председателя Хуснутдиновой Гульнар Равильевны,

ООО «Страховая компания «АК БАРС-Мед» в лице Генерального директора Давлетшина Булата Сагидовича,

Ассоциация медицинских работников Республики Татарстан в лице представителя Шарафутдинова Ильнура Хасановича,

именуемые в дальнейшем «Сторонами», приняли решение о внесении в Тарифное соглашение об оплате медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на 2026 год от 03.03.2026 (далее – тарифное соглашение на 2026 год) следующих изменений:

1. В приложении 1 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи таблицу 1.1 дополнить строками следующего содержания:

«st36.050	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1)	0,0000
st36.051	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 2)	0,0000
st36.052	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 3)	0,0000
st36.053	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 4)	0,0000
st36.054	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 5)	0,0000».

2. В приложении 4.1.1 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи:

2.1 В таблице 1 строку:

«15	3.1	Терапия - Консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача ветеранов боевых действий	П	+	+	553,27	556,34»
-----	-----	---	---	---	---	--------	---------

изложить в следующей редакции:

«15	3.1	Терапия - Консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача ветеранов боевых действий, супруга (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги) участника специальной военной операции, пропавшего без вести	П	+	+	553,27	556,34».
-----	-----	---	---	---	---	--------	----------

2.2 Наименование таблицы 1.1 изложить в следующей редакции:

«Программы исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах

медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний»

2.3 Дополнить таблицей 1.2 следующего содержания:

Таблица 1.2

Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия)

Вид приема	Наименование услуги	Код по номенклатуре	Тариф, руб.	
Первичное посещение	Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни, рекомендация индивидуальной программы здорового питания:		1 579,47	
	Проведение врачом/фельдшером индивидуального углубленного профилактического консультирования	B04.070.002/1	275,34	
	Анкетирование пациента по теме ЗОЖ	A01.30.026/1	75,90	
	Анкетирование пациента по вопросам питания	A01.30.026/2	75,90	
	Проведение биоимпедансометрии	A02.01.001.001	53,08	
	Проведение динамометрии	A02.02.005	31,15	
	Проведение антропометрии (рост, вес, окружность талии, окружность бедер, вычисление ИМТ)	A02.07.004	75,90	
	Проведение исследования при помощи смюкелайзера	A02.30.007	54,65	
	Проведение спирометрии	A12.09.001	680,00	
	Проведение пульсоксиметрии/ применение ангиоскана	A12.09.005	57,47	
	Разработка врачом/фельдшером программы по ЗОЖ, ее разъяснение	A25.30.003	100,04	
	Разработка врачом/фельдшером рекомендации по здоровому питанию, их разъяснение	A25.30.002	100,04	
Первый диспансерный прием (повторное посещение с применением телемедицинских технологий)	Диспансерное наблюдение пациента с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в центре здоровья для взрослых. Услуга выполняется через 3 месяца с момента постановки на диспансерное наблюдение:		256,35	
	Прием врачом/фельдшером центра здоровья для взрослых с использованием цифровых клинических сервисов	B04.047.001/2; B04.047.001/3; B04.026.001/2; B04.026.001/3		
Второй диспансерный прием (повторное посещение) с осмотром (консультацией) врачом-диетологом	Диспансерное наблюдение пациента с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в центре здоровья для взрослых. Услуга выполняется через 6 месяцев с момента постановки на диспансерное наблюдение:		2 063,03	
	Прием (осмотр) врачом/фельдшером центра здоровья для взрослых	B04.047.001; B04.047.001/1; B04.026.001; B04.026.001/1		88,91
	Анкетирование пациента по теме ЗОЖ	A01.30.026/1		75,90
	Анкетирование пациента по вопросам питания	A01.30.026/2		75,90
	Проведение биоимпедансометрии	A02.01.001.001		53,08
	Проведение антропометрии (рост, вес, окружность талии, окружность бедер, вычисление ИМТ)	A02.07.004		75,90
	Проведение динамометрии	A02.02.005		31,15
	Проведение исследования при помощи смюкелайзера	A02.30.007		54,65
	Проведение спирометрии	A12.09.001		680,00
	Проведение пульсоксиметрии/ применение ангиоскана	A12.09.005		57,47
	Осмотр (консультация) психологом (по показаниям)	B01.070.009		281,72
Осмотр (консультация) врачом-диетологом (по показаниям)	B01.013.001	588,35		
Второй диспансерный прием (повторное посещение) без осмотра (консультации) врачом-диетологом	Диспансерное наблюдение пациента с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в центре здоровья для взрослых. Услуга выполняется через 6 месяцев с момента постановки на диспансерное наблюдение:		1 474,68	
	Прием (осмотр) врачом/фельдшером центра здоровья для взрослых	B04.047.001; B04.047.001/1; B04.026.001; B04.026.001/1		88,91
	Анкетирование пациента по теме ЗОЖ	A01.30.026/1		75,90
	Анкетирование пациента по вопросам питания	A01.30.026/2		75,90

Вид приема	Наименование услуги	Код по номенклатуре	Тариф, руб.
	Проведение биоимпедансометрии	A02.01.001.001	53,08
	Проведение антропометрии (рост, вес, окружность талии, окружность бедер, вычисление ИМТ)	A02.07.004	75,90
	Проведение динамометрии	A02.02.005	31,15
	Проведение исследования при помощи смокалайзера	A02.30.007	54,65
	Проведение спирометрии	A12.09.001	680,00
	Проведение пульсоксиметрии/ применение ангиоскана	A12.09.005	57,47
	Осмотр (консультация) психологом (по показаниям)	B01.070.009	281,72
Третий диспансерный прием (повторное посещение)	Диспансерное наблюдение пациента с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в центре здоровья для взрослых. Услуга выполняется через 12 месяцев с момента постановки на диспансерное наблюдение:		1 041,16
	Прием (осмотр) врачом/фельдшером центра здоровья для взрослых	B04.047.001; B04.047.001/1; B04.026.001; B04.026.001/1	88,91
	Проведение биоимпедансометрии	A02.01.001.001	53,08
	Проведение антропометрии (рост, вес, окружность талии, окружность бедер, вычисление ИМТ)	A02.07.004	75,90
	Проведение динамометрии	A02.02.005	31,15
	Проведение исследования при помощи смокалайзера	A02.30.007	54,65
	Проведение спирометрии	A12.09.001	680,00
	Проведение пульсоксиметрии/ применение ангиоскана	A12.09.005	57,47»

2.4 Таблицу 2 дополнить строкой следующего содержания:

13	64.2	Ревматология в условиях мобильных медицинских бригад	П	+		606,56
----	------	--	---	---	--	--------

2.5 Таблицу 18 изложить в следующей редакции:

«Таблица 18

Тарифы комплексных посещений школ для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания

№ строки	Код услуги	Наименование услуги	Тип	Коэффициент уровня	Подушевой	Тариф	
						Взрослые	Дети
1	98	Комплексное посещение школы сахарного диабета (взрослые с сахарным диабетом 1 типа)	П			1 633,41	
2	99	Комплексное посещение школы сахарного диабета (взрослые с сахарным диабетом 2 типа)	П			1 353,97	
3	100	Комплексное посещение школы сахарного диабета (дети и подростки с сахарным диабетом)	П				2 149,17
4	117	Комплексное посещение школы для беременных и по вопросам грудного вскармливания	П			948,33	948,33
5	118	Комплексное посещение школы для пациентов с артериальной гипертензией	П			948,33	
6	119	Комплексное посещение школы для пациентов с ишемической болезнью сердца	П			948,33	
7	120	Комплексное посещение школы для пациентов с хронической обструктивной болезнью легких	П			948,33»	
8	126	Комплексное посещение школы для пациентов с хронической сердечной недостаточностью	П			948,33»	

2.6 Наименование таблицы 19 изложить в следующей редакции:

«Тариф комплексного посещения при проведении диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-

интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме на период с 01.01.2026 по 30.04.2026».

2.7 Дополнить таблицами 21-23 следующего содержания:

«Таблица 21

Тарифы на медицинские услуги при проведении диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме на период с 01.05.2026 по 31.12.2026

№ п/п	Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Тарифы, руб.
1	A02.12.002.001	Суточное мониторирование артериального давления	934,42
2	A04.16.001	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)	1 472,35
3	A04.22.001	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез	753,60
4	A04.28.002.001	Ультразвуковое исследование почек	561,64
5	A04.28.002.003	Ультразвуковое исследование мочевого пузыря	482,41
6	A04.30.003	Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства	845,00
7	A04.30.010	Ультразвуковое исследование органов малого таза (комплексное)	824,00
8	A05.02.001.003	Электронейромиография стимуляционная одного нерва	800,41
9	A05.10.006	Регистрация электрокардиограммы	550,00
10	A05.23.001	Электроэнцефалография	934,42
11	A05.23.001.002	Электроэнцефалография с видеомониторингом	4 006,85
12	A06.03.030	Рентгенография запястья	407,70
13	A06.03.031	Рентгенография пясти	407,70
14	A06.03.032	Рентгенография кисти	407,70
15	A06.03.052	Рентгенография стопы в одной проекции	407,70
16	A06.03.053	Рентгенография стопы в двух проекциях	473,10
17	A06.03.061	Рентгеноденситометрия	407,70
18	A06.04.004	Рентгенография лучезапястного сустава	407,70
19	A06.04.005	Рентгенография коленного сустава	407,70
20	A06.09.007.001	Прицельная рентгенография органов грудной клетки	139,42
21	A06.16.006	Рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки	669,85
22	A06.16.008	Рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки, с двойным контрастированием	858,78
23	A06.19.001	Рентгенография нижней части брюшной полости	617,30
24	A06.28.007	Цистография	688,77
25	A07.16.006	13С-уреазный дыхательный тест на Helicobacter Pylori	2 158,38
26	A08.22.004	Цитологическое исследование микропрепарата тканей щитовидной железы	131,43
27	A09.05.004	Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови	143,26
28	A09.05.007	Исследование уровня железа сыворотки крови	98,92
29	A09.05.008	Исследование уровня трансферрина сыворотки крови	254,97
30	A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	180,16
31	A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	119,53
32	A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	119,33
33	A09.05.014	Определение соотношения белковых фракций методом электрофореза	1 158,70
34	A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	130,22
35	A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	120,44
36	A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	121,58
37	A09.05.022	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови	26,04
38	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	113,39
39	A09.05.025	Исследование уровня триглицеридов в крови	107,27
40	A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	113,39
41	A09.05.028	Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности	209,66
42	A09.05.030	Исследование уровня натрия в крови	175,84
43	A09.05.031	Исследование уровня калия в крови	176,81
44	A09.05.032	Исследование уровня общего кальция в крови	131,16
45	A09.05.033	Исследование уровня неорганического фосфора в крови	98,11
46	A09.05.034	Исследование уровня хлоридов в крови	169,33
47	A09.05.039	Определение активности лактатдегидрогеназы в крови	137,40
48	A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови	121,16

№ п/п	Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Тарифы, руб.
49	A09.05.042	Определение активности аламинотрансферазы в крови	121,16
50	A09.05.043	Определение активности креатинкиназы в крови	151,58
51	A09.05.044	Определение активности гамма-глутамилтрансферазы в крови	27,29
52	A09.05.046	Определение активности щелочной фосфатазы в крови	135,42
53	A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови	221,05
54	A09.05.054.001	Исследование уровня общего иммуноглобулина Е в крови	131,43
55	A09.05.054.002	Исследование уровня иммуноглобулина А в крови	348,64
56	A09.05.057	Исследование уровня гастринна сыворотки крови	734,75
57	A09.05.061	Исследование уровня свободного трийодтиронина (СТ3) в крови	161,22
58	A09.05.063	Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови	174,80
59	A09.05.064	Исследование уровня общего тироксина (Т4) сыворотки крови	208,33
60	A09.05.065	Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови	316,25
61	A09.05.076	Исследование уровня ферритина в крови	421,26
62	A09.05.080	Исследование уровня фолиевой кислоты в сыворотке крови	518,76
63	A09.05.083	Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови	500,00
64	A09.05.117	Исследование уровня тиреоглобулина в крови	391,86
65	A09.05.127	Исследование уровня общего магния в сыворотке крови	98,57
66	A09.05.173	Определение активности липазы в сыворотке крови	179,82
67	A09.05.177	Исследование уровня/активности изоферментов креатинкиназы в крови	352,17
68	A09.05.180	Определение активности панкреатической амилазы в крови	337,40
69	A09.05.193	Исследование уровня тропонинов I, Т в крови	614,13
70	A09.05.206	Исследование уровня ионизированного кальция в крови	125,49
71	A09.05.207	Исследование уровня молочной кислоты в крови	424,11
72	A09.05.209	Исследование уровня прокальцитонина в крови	1 394,67
73	A09.05.235	Исследование уровня 25-ОН витамина Д в крови	754,51
74	A09.05.256	Исследования уровня N-терминального фрагмента натрийуретического пропептида мозгового (NT-proBNP) в крови	1 017,29
75	A09.06.001	Исследование уровня циклоспорина А	1 655,10
76	A09.19.001	Исследование кала на скрытую кровь	233,66
77	A09.28.003.001	Определение альбумина в моче	571,00
78	A09.28.006	Исследование уровня креатинина в моче	110,00
79	A09.28.012	Исследование уровня кальция в моче	27,29
80	A09.28.026	Исследование уровня фосфора в моче	34,72
81	A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	65,49
82	A12.05.011	Исследование железосвязывающей способности сыворотки	120,29
83	A12.05.027	Определение протромбинового (тромбопластинного) времени в крови или в плазме	218,35
84	A12.05.039	Активированное частичное тромбопластиновое время	74,40
85	A12.06.017	Определение содержания антител к тироглобулину в сыворотке крови	425,35
86	A12.06.045	Определение содержания антител к тиреопероксидазе в крови	530,12
87	A12.06.060	Определение уровня витамина В12 (цианокобаламин) в крови	613,93
88	A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	191,38
89	A12.09.005	Пульсоксиметрия	57,47
90	A12.10.001	Электрокардиография с физической нагрузкой	751,80
91	A26.05.001	Микробиологическое (культуральное) исследование крови на стерильность	1 128,57
92	A26.19.020	Определение антигена хеликобактера пилори в фекалиях	1 020,41
93	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	341,36
94	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	382,64
95	B03.016.015	Исследование мочи методом Зимницкого	59,53
96	B03.016.016	Микробиологическое (культуральное) исследование мочи на бактериальные патогены с применением автоматизированного посева	1 316,66
97	A08.05.001	Цитологическое исследование мазка костного мозга (мнемограмма)	1 202,24
98	A12.05.123	Исследование уровня ретикулоцитов в крови	377,00
99	A12.05.008	Непрямой антиглобулиновый тест (тест Кумбса)	842,00
100	A12.05.009	Прямой антиглобулиновый тест (прямая проба Кумбса)	1 245,00
101	A08.05.017	Цитологическое исследование отпечатков трепанобиоптата костного мозга	1 105,00
102	A08.05.017.001	Иммуноцитохимическое исследование отпечатков трепанобиоптата костного мозга	1 105,00
103	A09.05.125	Исследование уровня протенина С в крови	560,00
104	A09.05.126	Определение активности протенина S в крови	1 050,00
105	A09.05.047	Определение активности антитромбина III в крови	1 015,00
106	A09.05.051.001	Определение концентрации D-димера в крови	1 003,31
107	A12.06.051	Определение содержания антител к бета-2-гликопротеину в крови	560,00
108	A12.06.029	Определение содержания антител к кардиолипину в крови	770,00
109	B04.002.001	Дневной прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога	553,27

№ п/п	Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Тарифы, руб.
110	B04.004.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога	556,58
111	B04.005.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-гематолога	553,27
112	B04.008.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога	553,27
113	B04.015.005	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога	556,58
114	B04.023.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-невролога	553,27
115	B04.025.002	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-нефролога	556,58
116	B04.028.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога	553,27
117	B04.029.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	553,27
118	B04.031.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-педиатра	556,58
119	B04.037.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога	553,27
120	B04.046.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога	556,58
121	B04.053.003	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога	580,08
122	B04.026.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	553,27
123	B04.009.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - детского онколога	556,34
124	B04.005.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-гематолога	553,27
125	B04.009.001/1	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача - детского онколога-гематолога	556,34
126	B04.058.002	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога	580,08

Таблица 22

Тарифы комплексного посещения при проведении диспансерного наблюдения
взрослого населения на период с 01.01.2026 по 30.04.2026

№ строки	Код услуги	Наименование услуги	Тип	Коэффициент уровня	Подушевой	Тариф	
						Взрослые	Дети
1	93	диспансерное наблюдение пациентов с болезнями системы кровообращения	3			3 680,70	
2	94	диспансерное наблюдение пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет	3			1 883,10	
3	95	диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями	3			4 331,70	
4	96	диспансерное наблюдение пациентов с прочими заболеваниями	3			1 215,10;	

Таблица 23

Тарифы на медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения
на период с 01.05.2026 по 31.12.2026

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф, руб.	пациентов с болезнями системы кровообращения	пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет	пациентов с онкологическими заболеваниями	пациентов с прочими заболеваниями***
B01.058.001	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога первичный	553,27		553,27		553,27
B01.058.002	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога повторный	553,27		553,27		553,27
B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	341,36	341,36	341,36	341,36	341,36
B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	341,36		341,36		341,36
B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	382,64		382,64		382,64
B04.001.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога	588,68				588,68
B04.002.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога	553,27				553,27
B04.005.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-гематолога	553,27			553,27	
B04.008.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога	553,27				553,27
B04.014.002	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-инфекциониста	553,27				553,27
B04.015.003	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-кардиолога	553,27	553,27			
B04.023.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-невролога	553,27	553,27			553,27
B04.026.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)	553,27	553,27	553,27		553,27
B04.026.001/1	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача)(посещение, связанное с оказанием первичной доврачебной медико - санитарной помощи специалистами сестринского дела (фельдшер, акушерка)) *	442,62	442,62	442,62		442,62
B04.027.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-онколога	553,27			553,27	553,27
B04.028.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога	553,27				553,27
B04.029.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	553,27	553,27	553,27		553,27
B04.037.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-пульмонолога	553,27				553,27
B04.047.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-терапевта	553,27	553,27	553,27		553,27
B04.047.001/1	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-терапевта (посещение, связанное с оказанием первичной доврачебной медико - санитарной помощи специалистами сестринского дела (фельдшер, акушерка)) *	442,62	442,62	442,62		442,62
B04.047.003	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового	553,27	553,27	553,27		553,27
B04.047.003/1	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового диспансерный(посещение, связанное с оказанием первичной доврачебной медико - санитарной помощи специалистами сестринского дела (фельдшер, акушерка)*)	442,62	442,62	442,62		442,62
B04.050.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда	553,27				553,27
B04.053.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-уролога	553,27				553,27
B04.057.001	Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-хирурга	553,27				553,27

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф, руб.	пациентов с болезнями системы кровообращения	пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет	пациентов с онкологическими заболеваниями	пациентов с прочими заболеваниями***
A02.07.004	Антропометрические исследования	75,90	75,90	75,90		75,90
A03.28.003	Уретероскопия	5 406,09			5 406,09	
A04.01.001	Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона)	529,92			529,92	
A04.03.003	Ультразвуковая денситометрия	1 138,93			1 138,93	
A04.06.002	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона)	622,00			622,00	
A04.07.002	Ультразвуковое исследование слюнных желез	529,92			529,92	
A04.16.001	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)	1 472,35			1 472,35	1 472,35
A04.19.001.001	Ультразвуковое исследование прямой кишки трансректальное	1 057,07			1 057,07	
A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез	1 200,00			1 200,00	
A04.22.001	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез	753,60			753,60	753,60
A04.30.003	Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства	845,00			845,00	845,00
A04.28.002.001	Ультразвуковое исследование почек	561,64	561,64	561,64	561,64	561,64
A04.30.010	Ультразвуковое исследование органов малого таза комплексное (трансвагинальное и трансабдоминальное)	824,00			824,00	
A05.10.006	Регистрация электрокардиограммы	550,00	550,00	550,00	550,00	
A05.10.008	Холтеровское мониторирование сердечного ритма	1 130,12	1 130,12			
A06.03.005	Рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях	679,42			679,42	
A06.03.010	Рентгенография шейного отдела позвоночника	694,27			694,27	
A06.03.013	Рентгенография грудного отдела позвоночника	797,94			797,94	
A06.03.016	Рентгенография поясничного и крестцового отдела позвоночника	791,00			791,00	
A06.03.028	Рентгенография плечевой кости	701,87			701,87	
A06.03.041	Рентгенография таза	734,91			734,91	
A06.03.043	Рентгенография бедренной кости	873,19			873,19	
A06.09.007	Рентгенография легких	500,00	500,00	500,00	500,00	
A06.20.004	Маммография	540,00			540,00	
A06.30.002/ A06.30.002.003	Описание и интерпретация данных маммографических исследований/Описание и интерпретация данных маммографических исследований с применением телемедицинских технологий	125,00			125,00	
A06.30.002/1	Описание и интерпретация данных маммографических исследований с применением искусственного интеллекта	142,04			142,04	
A06.30.002/2	Описание и интерпретация данных маммографических исследований, второе мнение	116,59			116,59	

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф, руб.	пациентов с болезнями системы кровообращения	пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет	пациентов с онкологическими заболеваниями	пациентов с прочими заболеваниями***
A08.05.001	Цитологическое исследование мазка костного мозга (миелограмма)	1 202,24			1 202,24	
A08.20.012	Цитологическое исследование микрореферата тканей влагалища	352,83			352,83	
A09.05.004	Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови	143,26	143,26	143,26		
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	180,16	180,16		180,16	
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	119,53	119,53	119,53	119,53	119,53
A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	119,33	119,33	119,33	119,33	
A09.05.014	Определение соотношения белковых фракций методом электрофореза	1 158,70			1 158,70	
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	130,22	130,22	130,22	130,22	130,22
A09.05.018	Исследование уровня мочевой кислоты в крови	133,44	133,44	133,44	133,44	
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	120,44	120,44	120,44	120,44	120,44
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	121,58	121,58	121,58	121,58	
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	113,39	113,39	113,39	113,39	113,39
A09.05.025	Исследование уровня триглицеридов в крови	107,27	107,27	107,27	107,27	107,27
A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	113,39	113,39	113,39	113,39	113,39
A09.05.028	Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности	209,66	209,66	209,66	209,66	209,66
A09.05.030	Исследование уровня натрия в крови	175,84	175,84	175,84	175,84	
A09.05.031	Исследование уровня калия в крови	176,81	176,81	176,81	176,81	
A09.05.032	Исследование уровня общего кальция в крови	131,16	131,16	131,16	131,16	
A09.05.034	Исследование уровня хлоридов в крови	169,33	169,33	169,33	169,33	
A09.05.039	Определение активности лактатдегидрогеназы в крови	137,40	137,40	137,40	137,40	
A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови	121,16	121,16	121,16	121,16	121,16
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	121,16	121,16	121,16	121,16	121,16
A09.05.043	Определение активности креатининазы в крови	151,58	151,58			
A09.05.046	Определение активности щелочной фосфатазы в крови	135,42	135,42	135,42	135,42	
A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови	221,05			221,05	
A09.05.051.001	Определение концентрации Д-димера в крови	1 003,31			1 003,31	
A09.05.054.002	Исследование уровня иммуноглобулина А в крови	348,64			348,64	
A09.05.054.003	Исследование уровня иммуноглобулина М в крови	348,64			348,64	

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф, руб.	пациентов с болезнями системы кровообращения	пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет	пациентов с онкологическими заболеваниями	пациентов с прочими заболеваниями***
A09.05.054.004	Исследование уровня иммуноглобулина G в крови	358,26				
A09.05.056	Исследование уровня инсулина плазмы крови	563,56		563,56	563,56	
A09.05.065	Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови	316,25	316,25	316,25	316,25	
A09.05.078	Исследование уровня общего тестостерона в крови	385,39			385,39	
A09.05.083	Исследование уровня гликированного гемоглобина в крови	500,00		500,00	500,00	
A09.05.090	Исследование уровня хорионического гонадотропина в крови	421,12			421,12	
A09.05.106.003	Исследование моноклональности легких цепей иммуноглобулинов в крови методом иммунофиссации	2 315,48			2 315,48	
A09.05.130	Исследование уровня простатеоспецифического антигена общего в крови	396,00			396,00	
A09.05.154	Исследование уровня общего эстрадиола в крови	424,53			424,53	
A09.05.195	Исследование уровня ракового эмбрионального антигена в крови	640,00			640,00	
A09.05.201	Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 19-9 в крови	607,23			607,23	
A09.05.202	Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 125 в крови	506,36			506,36	
A09.05.245	Исследование уровня бета-2-микроглобулина в крови	682,34			682,34	
A09.28.003.001	Определение альбумина в моче	571,00	571,00	571,00		
A09.28.006	Исследование уровня креатинина в моче	110,00	110,00	110,00	110,00	110,00
A09.28.030.002	Исследование моноклональности легких цепей иммуноглобулинов в моче методом иммунофиссации	2 315,48			2 315,48	
A12.05.027	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме	218,35	218,35		218,35	
A12.06.060	Определение уровня витамина В12 (цианокобаламин) в крови	613,93			613,93	
A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	680,00			680,00	680,00
A12.09.005	Пульсоксиметрия	57,47				57,47
A12.10.001	Электрокардиография с физической нагрузкой	751,80	751,80			
A13.29.009	Экспертное консультирование (консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой)**	379,90			379,90	
A23.30.023.002	Проведение теста с многократной физической нагрузкой неменяющейся интенсивности (Тест 6-минутной ходьбы)	207,99	207,99			

Примечание:

*в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 марта 2025 г. N 155н "Об утверждении Порядка возложения руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи на фельдшера, акушерку отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты";

**В случае, если пациент нуждается в диспансерном наблюдении врачом-специалистом по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и такой врач-специалист отсутствует в медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь, врач-терапевт организует консультацию пациента соответствующим врачом-специалистом другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и осуществляет диспансерное наблюдение по согласованию и с учетом рекомендаций этого врача-специалиста. (Приказ Минздрава России от 15.03.2022 N 168н (ред. от 28.02.2024) "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.04.2022 N 68288));

***в соответствии с Приложением N 3 к Порядку проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. N 168н.»

3. В приложении 4.3 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи:

3.1 Таблицу 1 изложить в следующей редакции:

«Таблица 1

Размер базового норматива финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации – ФАПов

Число жителей	Базовый норматив финансовых затрат (БНФфп), рублей
до 100 жителей	559 171,68
от 101 до 800 жителей	1 533 700,00
от 801 до 1 500 жителей	3 067 500,00
1 501 до 2 000 жителей	3 067 500,00
более 2 001 жителя	3 128 850,00».

3.2 Таблицу 2.1 изложить в следующей редакции:

«Таблица 2.1

Понижающие и повышающие поправочные коэффициенты к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта

Фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт	Размер финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, рублей	Значение коэффициента специфики (коэффициент уровня)
до 100 жителей	1 533 700,00	0,36459
от 101 до 800 жителей	1 533 700,00	1,00000
от 801 до 1 500 жителей	3 067 500,00	1,00000
1 501 до 2 000 жителей	3 067 500,00	1,00000
более 2 001 жителя	3 067 500,00	1,02000».

4. В таблице 3 приложения 5 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской:

строку:

«Лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	A26.05.019.003, A04.14.001.005, A12.05.120, A09.05.045, A09.05.041	1 954,20»
--	--	-----------

изложить в следующей редакции:

«Лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	A26.05.019.003	1 954,20».
--	----------------	------------

5. В Приложении 2 к Способам оплаты медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Татарстан:

5.1 Абзац 8 пункта 1.4.9. изложить в следующей редакции:

«При оплате случаев лечения, подлежащих оплате по 2 КСГ по основаниям 1.5.2-1.5.10 пункта 1.5 настоящего приложения, случай до перевода не может считаться прерванным по основаниям, изложенным в подпунктах 1.4.2 – 1.4.4 настоящего пункта.»

5.2 Пункт 1.4 дополнить подпунктом 1.4.10. следующего содержания:

«По КСГ st36.049 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 групп взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 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 1.4.1, 1.4.2, 1.4.4, 1.4.5, 1.4.6 настоящего пункта.»

5.3 Пункт 1.5 дополнить подпунктами 1.5.9 - 1.5.11:

«1.5.9 Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами.

1.5.10 В случае длительности госпитализации при лекарственной терапии пациентов со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей более 30 дней.

1.5.11. 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.»

6. В Приложении 3.1 к Способам оплаты медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Татарстан:

6.1. Абзац девятый пункта 2.4, изложить в следующей редакции:

«Информация в реестрах счетов при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части

ведения школ, в том числе сахарного диабета, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом формируется по соответствующим тарифам, приведенным в таблицах 4 - 23 Приложения 4.1.1 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи.».

6.2. Пункт 2.4.4 изложить в следующей редакции:

«Законченные случаи диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, проводится в соответствии порядком и перечнем контролируемых показателей состояния здоровья, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», от 04.06.2020 №548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», и оплачиваются по тарифу комплексного посещения, стоимость которого определяется исходя из фактически оказанного пациенту перечня медицинских услуг.

Информация в реестрах счетов при проведении диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения в зависимости от заболевания и, соответственно, кратности посещений (БСК, онкологические болезни, сахарный диабет и прочее) формируется по тарифам, приведенным в таблице 22-23 Приложения 4.1.1 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи.

Информация в реестрах счетов при проведении диспансерного наблюдения детского населения (за исключением детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме) формируется по тарифам обращений по поводу заболевания, приведенным в таблице 1 Приложения 4.1.1 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи, в зависимости от профиля врача, проводящего диспансерное наблюдение.

Законченные случаи диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме оплачиваются по тарифу комплексного посещения, стоимость которого определяется исходя из фактически оказанного пациенту перечня медицинских услуг.

Информация в реестрах счетов при проведении диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, формируется по тарифам, приведенным в таблице 21 Приложения 4.1.1 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи.»

7. В Приложении 3.2 к Способам оплаты медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Татарстан:

7.1 Пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. По подушевому нормативу финансирования на застрахованных на территории Республики Татарстан лиц, прикрепленных к поликлинике

(поликлиническому отделению медицинской организации), оплачиваются посещения с профилактической и иными целями, в неотложной форме и обращения по поводу заболевания к врачам-специалистам с отметкой в графе «Подушевой» в таблицах 1, 2 приложения 4.1.1 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает, в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, а также жителей отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, а также консультаций медицинских работников между собой.

В подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц не входят следующие расходы:

1. Посещения врачебных специальностей, включенных в подушевой норматив при оказании следующей медицинской помощи:

- в Центрах здоровья (центров медицины здорового долголетия) и в Центрах здоровья для детей;

- лицам, застрахованным за пределами Республики Татарстан (тарифы в реестрах счетов формируются в соответствии с приложением 4.1.1 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи);

- в рамках профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, углубленной диспансеризации, диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в части посещения мужчин врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин (в том числе второго этапа диспансеризации, углубленной диспансеризации, диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме и диспансерного наблюдения; дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов;

- в рамках проведения медицинской реабилитации в амбулаторных условиях;

- в случаях оказания медицинской помощи с применением мобильных медицинских комплексов;

- в школах для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания.

2. Финансовое обеспечение на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:

- компьютерной томографии;

- магнитно-резонансной томографии;

- ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы;

- эндоскопических диагностических исследований;

- молекулярно-генетических исследований;

- патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала;

- ПЭТ/КТ;

- 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).

3. Проведение медицинской услуги диализа.

4. Финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов).

При назначении врачами указанных врачебных специальностей пациентам диагностических исследований, приведенных в приложении 4 к Способам оплаты медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, оплата их осуществляется вне подушевого норматива финансирования за единицу объема медицинской помощи (за медицинскую услугу) по тарифам в соответствии с Приложением 5 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи.»

7.2 Пункт 3 изложить в следующей редакции:

«3. Оплата первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, финансируемой по подушевому нормативу, производится страховыми медицинскими организациями (далее – СМО) в пределах планового размера финансового обеспечения по подушевому нормативу финансирования конкретной медицинской организации.

Медицинские организации ежемесячно формируют и представляют реестры счетов за оказанную медицинскую помощь, финансируемую по подушевому нормативу по тарифам посещений/обращений Таблицы 1 приложения 4.1.1 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи.

Ежемесячно по принятым к оплате реестрам счетов определяется объем средств за фактически оказанную застрахованным на территории Республики Татарстан гражданам медицинскую помощь в размере 1/12 от размера средств, предусмотренных на финансовое обеспечение по подушевому нормативу финансирования конкретной медицинской организации.

Фактический размер финансового обеспечения по подушевому нормативу финансирования i -ой медицинской организации в месяц без учета объема средств, направляемых медицинским организациям в случае достижения ими показателей результативности деятельности, определяется по формуле:

$$\Phi O_{i \text{ ФАКТ}} = C\Phi_i - Эk_i, \text{ где:}$$

- $C\Phi_i$ - фактический размер финансового обеспечения по подушевому нормативу финансирования i -ой медицинской организации, рассчитанный на месяц
- $Эk_i$ - размер неоплаты или неполной оплаты затрат в i -ой медицинской организации на оказание медицинской помощи по результатам проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.»

8. Приложение 3.3 к Способам оплаты медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Татарстан изложить в следующей редакции:

«Финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов»

Размер средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП) в *i*-той медицинской организации, рассчитывается по следующей формуле:

$$ОС_{ФАП}^i = \sum_n (Ч_{ФАП}^n \times БНФ_{ФАП}^n \times КС_{БНФ}^n), \text{ где:}$$

$ОС_{ФАП}^i$ – размер средств, направляемых на финансовое обеспечение ФАП в *i*-той медицинской организации;

$Ч_{ФАП}^n$ – число ФАПов *n*-типа (в зависимости от численности обслуживаемого населения и в соответствии требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению);

$БНФ_{ФАП}^n$ – базовый норматив финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций – ФАПов *n*-го типа;

$КС_{БНФ}^n$ – коэффициент специфики оказания медицинской помощи, применяемый к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, учитывающий критерий соответствия их требованиям, установленным приказом Минздрава России №543н, в том числе с учетом расчетного объема средств на оплату консультаций, связанных с проведением санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем

Базовые нормативы финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации - ФАПов ($БНФ_{ФАП}$) приведены в таблице 1 Приложения 4.3 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи

Коэффициенты специфики и размер финансового обеспечения ФАП приведены в таблицах 2, 2.1 Приложения 4.3 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи.

Перечень ФАПов с указанием диапазона численности обслуживаемого населения, годового размера финансового обеспечения и информации о соответствии/несоответствии ФАП требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, приведен в таблице 3 Приложения 4.3 к Размеру и структуре тарифов на оплату медицинской помощи.

В случае, если у ФАП в течение года меняется численность обслуживаемого населения, а также факт соответствия требованиям, установленным Приказом № 543н, годовой размер финансового обеспечения ФАПов корректируется с учетом средств направленных за предыдущие периоды с начала года.

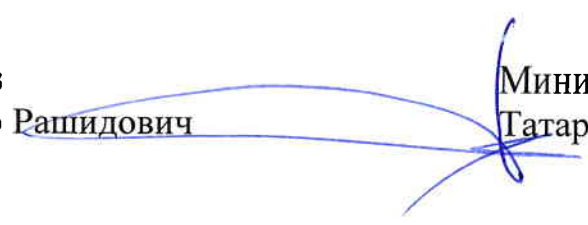
Расходы на оплату транспортных услуг не входят в размеры финансового обеспечения ФАП.

Медицинские организации ежемесячно формируют реестры счетов за оказанную медицинскую помощь в ФАП. Ежемесячный размер финансового


обеспечения ФАПов составляет 1/12 размера средств, предусмотренных на финансовое обеспечение ФАПов в i-той медицинской организации.».

9. Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению вступает в силу с момента подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2026 года по 31 декабря 2026 года.

Абашев
Альмир Рашидович


Министр здравоохранения Республики Татарстан, председатель комиссии


Мифтахова
Алсу Мансуровна


Директор государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан»


Давлетшин
Булат Сагидович


Генеральный директор ООО «Страховая компания «АК БАРС-Мед»

Шарафутдинов
Ильнур Хасанович


Представитель Ассоциации медицинских работников Республики Татарстан

Хуснутдинова
Гульнар Равильевна


Председатель Татарстанской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации





