

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ

к тарифному соглашению о реализации территориальной программы
обязательного медицинского страхования Ставропольского края на 2026 год
от 26 марта 2026 года

г. Ставрополь

№ 1

23 апреля 2026 года

1. Основания для заключения дополнительного соглашения к тарифному соглашению

Настоящее дополнительное соглашение к тарифному соглашению о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Ставропольского края на 2026 год (далее соответственно – тарифное соглашение, дополнительное соглашение, ОМС), заключено в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Правилами обязательного медицинского страхования, утверждёнными приказом Минздрава России от 21.08.2025 № 496н и принято комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ставропольском крае (протокол от 23.04.2026 № 4).

2. Изменения, которые вносятся в приложение 1 к тарифному соглашению

В строке 38 таблицы, в столбце 5 букву «А» заменить буквой «Г».

3. Изменения, которые вносятся в приложение 3 к тарифному соглашению

В таблице 1 строку 245 изложить в следующей редакции:

«	245.	A07.23.008.004.26	Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией (ПЭТ/КТ), всего тела с 18F-DOPA	59833,25	59833,25	».
---	------	-------------------	--	----------	----------	----

4. Изменения, которые вносятся в приложение 7 к тарифному соглашению

Таблицу 3 изложить в следующей редакции:

«Таблица 3

Тарифы в связи с проведением второго этапа диспансеризации
определенных групп взрослого населения

(рублей)

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
1	2	3	4
1.	Осмотр (консультация) врача-невролога (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений	B11.047.004.203.001	713,96

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
1	2	3	4
	на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением)		
2.	Осмотр (консультация) врача-хирурга, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача - акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки)	B11.047.004.203.002	2306,74
3.	Осмотр (консультация) врача-колопроктолога, включая проведение ректороманоскопии (при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным	B11.047.004.203.003	2306,74

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
1	2	3	4
	новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача - акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки)		
4.	Осмотр (консультация) врача-офтальмолога (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования)	B11.047.004.203.004	428,32
5.	Осмотр (консультация) врача-хирурга (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простатспецифического антигена в крови более 4 нг/мл)	B11.047.004.203.005	641,15
6.	Осмотр (консультация) врача-уролога (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простатспецифического антигена в крови более 4 нг/мл)	B11.047.004.203.006	518,80
7.	Осмотр (консультация) врача акушера-гинеколога (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез)	B11.047.004.203.007	840,11
8.	Осмотр врача-терапевта, по завершении исследований второго этапа диспансеризации, включающий	B11.047.004.202.008	601,82

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
1	2	3	4
	установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение		
9.	Осмотр врача общей практики (семейного врача), по завершении исследований второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение	B11.047.004.202.009	601,82
10.	Проведение индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) для граждан с выявленными факторами риска	B11.047.004.202.010	811,44
11.	Проведение группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или	B11.047.004.202.011	210,90

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
1	2	3	4
	фельдшерско-акушерском пункте) для граждан с выявленными факторами риска		
12.	Медицинская услуга: рентгенография легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта)	B11.047.004.002.012	764,82
13.	Медицинская услуга: компьютерная томография легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта)	B11.047.004.002.013	1169,76
14.	Медицинская услуга: дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет и женщин в возрасте от 54 до 72 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врачом-неврологом при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте 65 - 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением)	B11.047.004.003.014	1335,78
15.	Медицинская услуга: эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта)	B11.047.004.002.015	1158,91
16.	Медицинская услуга: колоноскопия (для граждан в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога)	B11.047.004.002.016	1231,84

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
1	2	3	4
17.	Медицинская услуга: спирометрия (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание по результатам анкетирования, курящих и по направлению врача-терапевта)	B11.047.004.001.018	403,26
18.	Осмотр (консультация) врача-оториноларинголога (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта)	B11.047.004.202.019	499,66
19.	Медицинская услуга: определение уровня гликированного гемоглобина в крови (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации)	B11.047.004.002.017	481,00
20.	Осмотр (консультация) врача-дерматовенеролога, включая проведение дерматоскопии (для граждан с подозрением на злокачественные новообразования кожи и (или) слизистых оболочек по назначению врача-терапевта по результатам осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов)	B11.047.004.202.018	516,97

».

Таблицу 6 изложить в следующей редакции:

«Таблица 6

Тарифы в связи с проведением второго этапа диспансеризации
отдельных категорий детского населения

(рублей)

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
1	2	3	4

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
1	2	3	4
1.	Осмотр врача-ревматолога (дети) в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.040.001.202	685,26
2.	Осмотр врача-онколога детского в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.009.001.202	641,15
3.	Осмотр врача-нефролога (дети) в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.025.001.202	907,58
4.	Осмотр врача-кардиолога детского в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.070.001.202	685,26
5.	Осмотр врача-инфекциониста (дети) в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.014.001.202	903,50
6.	Осмотр врача-дерматовенеролога в связи с проведением II этапа диспансеризации (дети)	B11.008.001.202	516,97
7.	Осмотр врача-гематолога в связи с проведением II этапа диспансеризации (дети)	B11.005.001.202	907,58
8.	Осмотр врача-гастроэнтеролога в связи с проведением II этапа диспансеризации (дети)	B11.004.001.202	907,58
9.	Осмотр врача-аллерголога-иммунолога в связи с проведением II этапа диспансеризации (дети)	B11.002.001.202	1140,17
10.	Осмотр врача-пульмонолога (дети) в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.037.001.202	907,58
11.	Осмотр врача общей практики (дети) в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.026.003.202	907,58

5. Изменения, которые вносятся в приложение 9 к тарифному соглашению

Во втором абзаце после слова «составляет» слова и цифру «не более 10» заменить цифрой «1».

6. Изменения, которые вносятся в приложение 9 к тарифному соглашению

В сноске 1 после фразы «В случае, если значение, указанное в знаменателе соответствующих формул, приведенных в» добавить фразу «таблице 2»;

Сноску 4 изложить в следующей редакции:

«⁴ Среднее значение по Ставропольскому краю по показателям рекомендуется рассчитывать на основании сведений об оказании медицинской помощи медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому

нормативу финансирования, путем деления суммы значений, указанных в числителе соответствующих формул, приведенных в таблице 2 настоящего приложения, на сумму значений, указанных в знаменателе соответствующих формул, приведенных в таблице 2 настоящего приложения. Полученное значение умножается на 100 по аналогии с алгоритмом, описанном в таблице 2 настоящего приложения.»

7. Изменения, которые вносятся в приложение 10 к тарифному соглашению

Таблицу 2 изложить в редакции согласно приложению к настоящему дополнительному соглашению.

8. Изменения, которые вносятся в приложение 21 к тарифному соглашению

Таблицу «Перечень лекарственных препаратов для проведения противоопухолевой лекарственной терапии, при назначении которых необходимо обязательное проведение молекулярно-генетических исследований/иммуногистохимических исследований, позволяющих определить маркер» изложить в следующей редакции:

№	Наименование МНН (в т.ч. в составе схем)	Код МКБ-10 *	Код маркера	Результат исследования
1	Абемациклиб	C50	HER2	Отсутствие гиперэкспрессии/амплификации белка HER2
2	Алектиниб	C34	ALK	Наличие транслокации в гене ALK
3	Апеллисиб	C50	PIK3CA и HER2	Наличие мутации в гене PIK3CA и отсутствие гиперэкспрессии/амплификации белка HER2
4	Вемурафениб	C43, C18, C19, C20	BRAF	Наличие мутаций в гене BRAF
5	Гефитиниб	C34	EGFR	Наличие мутаций в гене EGFR
6	Дабрафениб	C34, C43, C18, C19, C20	BRAF	Наличие мутаций в гене BRAF
7	Кобиметиниб	C43, C18, C19, C20	BRAF	Наличие мутаций в гене BRAF
8	Кризотиниб	C34	ALK или ROS1	Наличие транслокации в гене ALK или ROS1
9	Лапатиниб	C50, C18, C19, C20	HER2	Гиперэкспрессия/амплификация белка HER2
10	Ленватиниб	C54, C55	MSI или dMMR	Отсутствие микросателлитной нестабильности или нарушений системы репарации ДНК
11	Олапариб	C25	BRCA	Наличие мутаций в генах BRCA

12	Олапариб	C50	BRCA и HER2	Наличие мутаций в генах BRCA и отсутствие гиперэкспрессии/амплификации белка HER2
13	Олапариб	C61	BRCA или HRR	Наличие мутаций в генах BRCA или Наличие мутаций в генах HRR
14	Осимертиниб	C34	EGFR	Наличие мутаций в гене EGFR
15	Палбоциклиб	C50	HER2	Отсутствие гиперэкспрессии/амплификации белка HER2
16	Панитумумаб	C18, C19, C20	RAS и BRAF	Отсутствие мутаций в гене RAS и отсутствие мутаций в гене BRAF
17	Пертузумаб	C18, C19, C20, C50	HER2	Гиперэкспрессия/амплификация белка HER2
18	Рибоциклиб	C50	HER2	Отсутствие гиперэкспрессии/амплификации белка HER2
19	Талазопариб	C50	BRCA и HER2	Наличие мутаций в генах BRCA и отсутствие гиперэкспрессии/амплификации белка HER2
20	Траметиниб	C34, C43, C18, C19, C20	BRAF	Наличие мутаций в гене BRAF
21	Трастузумаб	C07, C08, C15, C16, C18, C19, C50, C54	HER2	Гиперэкспрессия/амплификация белка HER2
22	Трастузумаб эмтанзин	C50	HER2	Гиперэкспрессия/амплификация белка HER2
23	Церитиниб	C34	ALK	Наличие транслокации в гене ALK
24	Цетуксимаб	C18, C19, C20	RAS и BRAF	Отсутствие мутаций в гене RAS и отсутствие мутаций в гене BRAF
25	Цетуксимаб + Вемурафениб	C18, C19, C20	RAS и BRAF	Отсутствие мутаций гена RAS и наличие мутаций в гене BRAF
26	Цетуксимаб + Дабрафениб	C18, C19, C20	RAS и BRAF	Отсутствие мутаций гена RAS и наличие мутаций в гене BRAF
27	Цетуксимаб + Энкорафениб	C18, C19, C20	RAS и BRAF	Отсутствие мутаций гена RAS и наличие мутаций в гене BRAF
28	Панитумумаб + Вемурафениб	C18, C19, C20	RAS и BRAF	Отсутствие мутаций гена RAS и наличие мутаций в гене BRAF
29	Панитумумаб + Дабрафениб	C18, C19, C20	RAS и BRAF	Отсутствие мутаций гена RAS и наличие мутаций в гене BRAF
30	Панитумумаб + Энкорафениб	C18, C19, C20	RAS и BRAF	Отсутствие мутаций гена RAS и наличие мутаций в гене BRAF

* - назначение лекарственных препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями при диагнозах, коды Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра которых не указаны в настоящей таблице, без проведения молекулярно-генетических исследований/иммуногистохимических исследований и наличия определенного результата не является

основанием для отказа в оплате медицинской помощи либо уменьшения оплаты медицинской помощи.»

9. Срок действия дополнительного соглашения

9.1. Изменения вступают в силу с даты подписания уполномоченными представителями сторон и распространяются на отношения в сфере ОМС на территории Ставропольского края с 01 апреля 2026 года, за исключением положений, для которых настоящим пунктом установлены иные сроки вступления их в силу.

9.2. Пункт 6 настоящего дополнительного соглашения вступает в силу с даты подписания уполномоченными представителями сторон и распространяются на отношения в сфере ОМС на территории Ставропольского края с 01 марта 2026 года.

9.3. Пункт 8 настоящего дополнительного соглашения вступает в силу с даты подписания уполномоченными представителями сторон и распространяются на отношения в сфере ОМС на территории Ставропольского края с 03 апреля 2026 года.

10. Настоящее дополнительное соглашение составлено в двух идентичных экземплярах, имеющих равную юридическую силу: один экземпляр дополнительного соглашения, хранится в министерстве здравоохранения Ставропольского края, второй – в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Ставропольского края.

ПОДПИСИ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СТОРОН:

Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Ставропольского края

« » 2026 года

Директор Ставропольского
филиала АО «СК «СОГАЗ-Мед»

« » 2026 года

Директор Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Ставропольского края

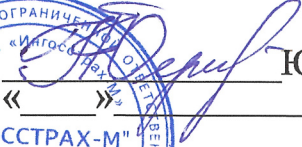
« » 2026 года

Президент
общественной организации
«Врачи Ставропольского края»

« » 2026 года

Заместитель директора по
экономическим вопросам АОСП
ООО «СК «Ингосстрах-М» —
филиала в г. Ставрополе



 Ю.А. Терещенко
« » 2026 года

Председатель Ставропольской
краевой организации профсоюза
работников здравоохранения
Российской Федерации



 А.И. Кривко
2026 года