

**Дополнительное соглашение № 7
о внесении изменений в Тарифное соглашение
на медицинскую помощь в системе
обязательного медицинского страхования
Забайкальского края на 2025 год**

г. Чита

11 сентября 2025 года

Мы, нижеподписавшиеся:

Ванчикова Аягма Гармаевна – заместитель Губернатора Забайкальского края, председатель Комиссии;

Чабан Сергей Николаевич – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Забайкальского края;

Бутко Василий Николаевич – генеральный директор ООО «СМК «Забайкалмедстрах»;

Петина Оксана Николаевна – заместитель председателя первичной организации профсоюза государственного учреждения здравоохранения «Клинический медицинский центр г. Читы»;

Шаповалов Константин Геннадьевич – председатель Совета региональной общественной организации «Забайкальское общество анестезиологов-реаниматологов»,

решили внести следующие изменения в Тарифное соглашение на медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования Забайкальского края на 2025 год (далее - Тарифное соглашение):

1. В пункте 3.7. раздела III. «Тарифы на оплату медицинской помощи» заменить абзац:

«Размер базового (среднего) подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц в расчете на одно застрахованное лицо в год составляет 2 116,35 рублей, в том числе на период с июля по декабрь 2025 года – 1052,99 рублей.»,

абзацем следующего содержания:

«Размер базового (среднего) подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц в расчете на одно застрахованное лицо в год составляет 2 127,33 рублей, в том числе на период с сентября по декабрь 2025 года – 705,47 рублей.».

2. В раздел 2.14. «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, в том числе для оплаты медицинской помощи лицам, застрахованным за пределами Забайкальского края» Приложения № 2 к Тарифному соглашению внести следующие изменения:

2.1. заменить строку:

«

Код услуги	Код услуги по НМУ	Наименование услуги	Стоимость услуги, руб.
623014	B01.003.004	Анестезиологическое пособие, включая раннее послеоперационное ведение	2 141,11

строкой следующего содержания:

«

Код услуги	Код услуги по НМУ	Наименование услуги	Стоимость услуги, руб.
610051	B01.003.004	Анестезиологическое пособие, включая раннее послеоперационное ведение	2 141,11

».

2.2. исключить следующие тарифы:

«

623037		Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления с предоставлением прибора	669,58
623038		Незаконченный случай дистанционного наблюдения за показателями артериального давления, за день наблюдения	22,01
623039		Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови (в течение месяца), за месяц наблюдения	464,43
623040		Незаконченный случай дистанционного наблюдения за показателями уровня глюкозы крови, за день наблюдения	15,27

».

3. В разделе 2.7. «Тарифы на оплату законченного случая 1 этапа профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» Приложения № 2 к Тарифному соглашению заменить строки:

«

821001	новорожденный	504,24
821002	1 месяц	9 136,94
821003	2 месяца	964,17
821004	3 месяца	1 041,41
821005	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 1 год 3 месяца, 1 год 6 месяцев	504,24
821007	12 месяцев	3 866,33
821008	2 года	1 099,97
821009	3 года (девочки)	4 176,64
821010	3 года (мальчики)	3 907,43
821006	4 года, 5 лет, 8 лет, 9 лет, 11 лет, 12 лет	1 099,97
821011	6 лет (девочки)	10 810,80
821012	6 лет (мальчики)	10 541,59
821013	7 лет	2 935,58
821016	10 лет	4 091,50
821014	13 лет	1 458,83
821020	14 лет (девочки)	1 803,86
821021	14 лет (мальчики)	1 534,65
821015	15 лет (девочки)	9 314,15
821017	15 лет (мальчики)	9 044,94
821018	16 лет (девочки)	5 751,18
821019	16 лет (мальчики)	5 481,97
821022	17 лет (девочки)	6 203,32

821023	17 лет (мальчики)	5 934,11
--------	-------------------	----------

».

строками следующего содержания:

«

821001	новорожденный	504,24
821002	1 месяц	8 189,19
821003	2 месяца	504,24
821004	3 месяца	2 099,54
821005	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 1 год 3 месяца	504,24
821007	12 месяцев	4 171,07
821024	1 год 6 месяцев	1 102,44
821008	2 года	1 099,97
821009	3 года (девочки)	3 472,75
821010	3 года (мальчики)	3 472,75
821006	4 года, 5 лет, 8 лет, 9 лет, 11 лет	1 099,97
821011	6 лет (девочки)	10 994,26
821012	6 лет (мальчики)	10 725,05
821013	7 лет	2 116,79
821016	10 лет	4 274,96
821027	12 лет (девочки)	1 637,14
821028	12 лет (мальчики)	1 637,14
821025	13 лет (девочки)	2 162,72
821026	13 лет (мальчики)	1 893,51
821020	14 лет (девочки)	2 341,03
821021	14 лет (мальчики)	2 071,82
821015	15 лет (девочки)	9 314,15
821017	15 лет (мальчики)	9 044,94
821018	16 лет (девочки)	3 758,02
821019	16 лет (мальчики)	3 488,81
821022	17 лет (девочки)	6 203,32
821023	17 лет (мальчики)	5 934,11

».

4. В раздел 2.11. «Оплата случаев лечения при оказании услуг диализа, в том числе для оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам застрахованным за пределами Забайкальского края» Приложения № 2 к Тарифному соглашению добавить строки следующего содержания:

«

17	A18.05.001.001	Плазмообмен	стационарно			130 347,49
18	A18.05.006.001	Селективная гемосорбция липополисахаридов	стационарно			276 049,74

».

5. Изложить в новой редакции:

- Приложение № 9 «Перечень медицинских организаций, для которых применяется коэффициент дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала» к Тарифному соглашению (Приложение № 1);
- Приложение № 10 «Коэффициенты дифференциации подушевого норматива и размер дифференцированного подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, на прикрепившихся лиц» к Тарифному соглашению (Приложение № 2);
- Приложение № 11 «Перечень фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов и размер их финансового обеспечения в 2025 году» к Тарифному соглашению (Приложение № 3).

6. Приложение № 16 «Перечень клинико-статистических групп с указанием коэффициентов относительной затратоемкости для медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» дополнить строкой следующего содержания:

«

453	st36.049	Госпитализация маломобильных граждан в целях прохождения диспансеризации, первый этап (второй этап при наличии показаний) с коэффициентом затратоемкости	0,33	36	Прочее
-----	----------	--	------	----	--------

».

7. Приложение № 21 «Перечень КСГ с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно» дополнить строкой следующего содержания:

«


st36.049	Госпитализация маломобильных граждан в целях прохождения диспансеризации, первый этап (второй этап при наличии показаний) с коэффициентом затратоемкости
----------	--

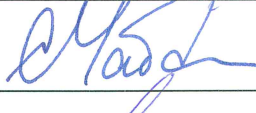
».


8. Исключить в Тарифном соглашении из наименования КСГ st21.010 «Интравитреальное введение отдельных лекарственных препаратов» слово «отдельных».


9. Настоящее соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2025 года.


ПОДПИСИ СТОРОН:

 А.Г. Ванчикова

 С.Н. Чабан

 В.Н. Бутько

 О.Н. Петина

 К.Г. Шаповалов