

1

**Дополнительное соглашение № 4
к Тарифному соглашению о реализации территориальной программы
обязательного медицинского страхования
Донецкой Народной Республики на 2026 год**

«11» июня 2026 года

г. Донецк

Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики в лице министра здравоохранения Донецкой Народной Республики Масникова Константина Викторовича, заместителя министра здравоохранения Донецкой Народной Республики Радюк Анны Сергеевны, директора Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики Гуричевой Юлии Олеговны,

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики в лице директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики Денисовой Елены Николаевны, первого заместителя директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики Тельменевой Ксении Константиновны, начальника отдела формирования и мониторинга реализации ТПОМС и тарифного соглашения Территориального фонда обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики Стрильчук Натальи Анатольевны,

Донецкая республиканская организация Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации в лице Председателя Авдеева Александра Васильевича,

Центральный Комитет Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации по Донецкой Народной Республике в лице технического инспектора труда Федорко Василия Федоровича,

Первичная профсоюзная организация Республиканской клинической туберкулезной больницы Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации в лице Председателя Евпак Елены Федоровны,

заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики на 2026 год (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. В Тарифное соглашение внести следующие изменения:

1.1. Пункт 2.1 изложить в новой редакции:

«2.1. при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на клиничко-лабораторную диагностику, осуществляемую медицинскими организациями, выполняющими функции централизованных клиничко-диагностических лабораторий, 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, МГИ), 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 сцинтиграфических 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, 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), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

по подушевому нормативу финансирования по профилю «клиническая лабораторная диагностика» на прикрепившихся лиц к медицинским организациям, выполняющим функции централизованных клинико-диагностических лабораторий;

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу (в том числе услугу диализа), посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования 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);

дистанционного наблюдения 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;

медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе школ сахарного диабета и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);»;

1.2. Пункт 2.5 изложить в новой редакции:

«2.5. При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, применяется способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на клинико-лабораторную диагностику, осуществляемую медицинскими организациями, выполняющими функции централизованных клинико-диагностических лабораторий, проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования 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 (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, дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом и расходы на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) и на медицинскую 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, относящимися к категории маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, или их законными представителями, а также с пациентами, являющимися жителями отдаленных и малонаселенных районов.»;

1.3. Дополнить раздел 2 пунктом 2.8 следующего содержания:

«2.8. Медицинские услуги компьютерной томографии органов грудной клетки, ЭКГ, колоноскопии с применением систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) на территории Донецкой Народной Республики не оказываются.»;

1.4. Подпункт 3.4.2 пункта 3.4 изложить в новой редакции:

«3.4.2. Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях включает расходы на:

- профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также оплату II этапа профилактических мероприятий;

- диспансерное наблюдение, 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 стационарной форме;

- посещения с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными факторами риска развития заболеваний;

- оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС, в том числе первичную доврачебную, первичную врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, организованную в том числе 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;

- оплату неотложной помощи, оказанной в амбулаторных условиях, в том числе в приемных отделениях стационаров, без последующей госпитализации в течение одних суток;

- оплату стоматологической медицинской помощи;

- оплату проведения диспансерного наблюдения детского населения;

- проведение медицинским психологом консультирования ветеранов боевых действий, супруга (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период.»;

1.5. Подпункт 3.4.3 пункта 3.4 изложить в новой редакции:

«3.4.3. Перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования:

- проведение КТ, МРТ, УЗИ сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, МГИ и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, 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);

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

- дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом;

- медицинская помощь с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при проведении телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения;

- финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов);

- медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

- медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

-заместительная почечная терапия (услуги диализа в амбулаторных условиях).»;

1.6. Дополнить пункт 3.4 подпунктом 3.4.11 следующего содержания:

«3.4.11. Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования по профилю «клиническая лабораторная диагностика» на прикрепившихся лиц к медицинским организациям, выполняющим функции централизованных клинико-диагностических лабораторий установлены в Приложении № 35 к Тарифному соглашению.»;

1.7. Подпункт 3.6.9 пункта 3.6 изложить в новой редакции:

«3.6.9. Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц при оказании медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, включает расходы на:

- профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также оплату II этапа профилактических мероприятий;

- диспансерное наблюдение, 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 стационарной форме;

- посещения с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными факторами риска развития заболеваний;

- оплату неотложной помощи, оказанной в амбулаторных условиях, в том числе в приемных отделениях стационаров, без последующей госпитализации в течение одних суток;

- оплату стоматологической медицинской помощи;

- оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС, в том числе первичную доврачебную, первичную врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, организованную в том числе 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;

- оплату проведения диспансерного наблюдения детского населения;

- проведение медицинским психологом консультирования ветеранов боевых действий, супруга (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродового периода.»;

1.9. Подпункт 3.6.10 пункта 3.6 изложить в новой редакции:

«3.6.10. Перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования:

- проведение КТ, МРТ, УЗИ сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, МГИ и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, 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);
- ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания;
- дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом;
- медицинская помощь с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при проведении телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения;
- финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов;
- медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);
- медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;
- медицинские услуги диализа.».

2. Изложить в новой редакции следующие Приложения к Тарифному соглашению:

2.1. Приложение № 1 к Тарифному соглашению «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Донецкой Народной Республики, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, в разрезе условий оказания медицинской помощи и применяемых способов оплаты медицинской помощи»;

2.2. Приложение № 2 к Тарифному соглашению «Порядок оплаты медицинской помощи при межучрежденческих расчетах на территории Донецкой Народной Республики»;

2.3. Приложение № 3 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 Донецкой Народной Республики»;

2.4. Приложение № 5 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ»;

2.5. Приложение № 6 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату лечебно-диагностических услуг для проведения межучрежденческих расчетов между медицинскими организациями, в том числе в рамках диспансерного наблюдения, профилактических медицинских осмотров взрослого населения и несовершеннолетних, диспансеризации определенных групп взрослого населения (в том числе углубленной и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, включая второй этап диспансеризации), в том числе в центрах здоровья, оплату услуг централизованной клинικο-диагностической лаборатории и межтерриториальных расчетах»;

2.6. Приложение № 9 к Тарифному соглашению «Тарифы на комплексное посещение при диспансерном наблюдении пациентов с хроническими заболеваниями, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья (центров медицины здорового долголетия), и (или) обучающихся в образовательных организациях, а также детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме»;

2.7. Приложение № 15 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации взрослого населения, в том числе для мобильных медицинских комплексов и в центрах здоровья»;

2.8. Приложение № 16 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;

2.9. Приложение № 17 к Тарифному соглашению «Тарифы для проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

2.10. Приложение № 18 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату профилактических медицинских осмотров взрослого населения, в том числе для мобильных медицинских комплексов»;

2.11. Приложение № 27 к Тарифному соглашению «Коэффициенты уровня (подуровня) оказания медицинской помощи и перечень медицинских организаций (отделений медицинских организаций) по уровням оказания медицинской помощи в стационарных условиях»;

2.12. Приложение № 33 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи».

3. Дополнить Тарифное соглашение Приложением № 35 «Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования по профилю «клиническая лабораторная диагностика» на прикрепившихся лиц к медицинским организациям, выполняющим функции централизованных клинико-диагностических лабораторий».

4. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с даты подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01.01.2026.

Подписи сторон

Министр здравоохранения
Донецкой Народной Республики,
председатель Комиссии

Масников
Константин Викторович

Заместитель Министра
здравоохранения
Донецкой Народной Республики

Радюк
Анна Сергеевна

Заместитель
Министра здравоохранения
Донецкой Народной Республики

Гуричева
Юлия Олеговна

Директор
Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Донецкой Народной
Республики

Денисова
Елена Николаевна

Первый заместитель директора
Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Донецкой Народной
Республики

Тельменева
Ксения Константиновна

Заместитель начальника отдела
формирования и мониторинга
реализации ТПОМС и тарифного
соглашения Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования
Донецкой Народной Республики,
секретарь Комиссии

Айдазаде
Эльдар Рамизович

Председатель Донецкой
республиканской организации
Профессионального союза работников
здравоохранения Российской
Федерации

Авдеев
Александр Васильевич

Технический инспектор труда
Центрального Комитета Профсоюза
работников здравоохранения
Российской Федерации
по Донецкой Народной Республике

Федорко
Василий Федорович

Председатель первичной профсоюзной
организации Республиканской
клинической туберкулезной больницы
Профессионального союза работников
здравоохранения Российской
Федерации

Евпак
Елена Федоровна