СОГЛАШЕНИЕ №10 (ПРОЕКТ)
о внесении изменений в Тарифное соглашение
по обязательному медицинскому страхованию в Ленинградской области
на 2026 год
(далее – Соглашение №10)

__ _____ 2026 года

Представители Сторон

Уполномоченный государственный орган Ленинградской области	Комитет по здравоохранению Ленинградской области, в лице председателя комитета Жаркова Александра Вячеславовича, действующего на основании Положения о Комитете по здравоохранению
Территориальный фонд	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ленинградской области, в лице директора Васильевой Галины Евгеньевны
Представители страховых медицинских организаций	ООО «Страховая медицинская компания РЕСО-Мед», в лице заместителя директора Северо-Западного филиала Еремеева Юрия Алексеевича, действующего на основании Положения и Доверенности от 23.01.2026г. №1, АО «Страховая компания «Согаз-Мед», в лице директора Санкт-Петербургского филиала Ягодиной Олеси Николаевны, действующего на основании Положения и Доверенности от 01.01.2025г. №Д-353/2025, АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в г. Санкт-Петербурге и Ленинградской области в лице директора Усачевской Ирины Витасовны, действующего на основании Положения и Доверенности от от 29.01.2025г. №12/25
Представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций	Региональная общественная организация «Врачебная палата Ленинградской области», в лице председателя Катичевой Анны Викторовны, действующего на основании Устава

Представители профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций)	Межрегиональная Санкт-Петербурга и Ленинградской области организация Профсоюза работников здравоохранения РФ, в лице председателя Элиовича Иосифа Григорьевича, действующего на основании Устава

в соответствии с частью 2 статьи 30 Закона об ОМС установили внести в Тарифное соглашение по обязательному медицинскому страхованию в Ленинградской области на 2026 год (далее - Тарифное соглашение на 2026г) следующие изменения и дополнения:

1. В Раздел «I. Общие положения» Тарифного соглашения на 2026г. внести следующие изменения:

после абзаца:

«– Протокола заседания №12 от 17.09.2026г. Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ленинградской области»,

дополнить абзацем следующего содержания:

«– Протокола заседания №13 от 30.10.2026г. Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ленинградской области».

2. В раздел «II. Способы оплаты медицинской помощи, применяемые в Ленинградской области» Тарифного соглашения на 2026 год внести следующие изменения и дополнения:

2.1. С 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи) абзац 42 изложить в новой редакции:

«Перечень медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Ленинградской области, в разрезе условий оказания медицинской помощи и применяемых способов оплаты медицинской помощи, по ТПОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026 г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи), приводится в Приложении 1 к Соглашению №10.».

3. В раздел «III. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения на 2026 год внести следующие изменения и дополнения:

3.1. С 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи) п.2.1.2. абзацы 2-4 изложить в новой редакции:

«Перечень расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется **по Подушевому нормативу финансирования**:

- на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях установлен согласно Приложению 2 к Соглашению №10,

- на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи установлен согласно Приложению 3 к Соглашению №10.».

3.2. С 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи) п.2.1.3. абзацы 2-4 изложить в новой редакции:

«Перечень расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется **вне Подушевого норматива финансирования**:

- на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях установлен согласно Приложению 4 к Соглашению №10,

- на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи установлен согласно Приложению 5 к Соглашению №10.».

3.3. С 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи) п.2.1.4. изложить в новой редакции:

«2.1.4. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования в амбулаторных условиях составляет 8 673,92 рублей на 1 застрахованное лицо без учета медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, и по Подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц:

- при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в расчете на 1 застрахованное лицо установлен согласно Приложению 6 к Соглашению №10:

«Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, с коэффициентами по медицинским организациям, по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в месяц, действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»;

- по всем видам и условиям оказания медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо установлен:

согласно приложению 7 к Соглашению №10:

«Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи с коэффициентами по медицинским организациям, по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в месяц, действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)».».

3.4. С 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи) п.2.1.5. изложить в новой редакции:

«2.1.5. Размеры базовых подушевых нормативов финансирования в соответствии с перечнем расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования:

- на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установлен:

согласно Приложению 6 к Соглашению №10:

«Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, с коэффициентами по медицинским организациям, по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в месяц, действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)».

- на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи установлен:

согласно Приложению 7 к Соглашению №10:

«Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи, с коэффициентами по медицинским организациям, по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в месяц, действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)».

3.5. С 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи) в абзацы 1-3 п.2.1.6. внести изменения и изложить в новой редакции:

«**2.1.6. Значения дифференцированных подушевых нормативов** финансирования для медицинских организаций, учитывающих установленные в Тарифном соглашении коэффициенты, установлены:

- по Подушевому нормативу на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, согласно Приложению 6 к Соглашению №10,

- по Подушевому нормативу на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи согласно Приложению 7 к Соглашению №10.».

3.6. С 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи) в п.2.3.3. внести изменения и изложить в новой редакции:

«Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования по подушевому нормативу финансирования по скорой медицинской помощи, в расчете на 1 застрахованное лицо составляет 1 333,75 рубля, без учета медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования,

и установлен согласно Приложению 8 к Соглашению №10:

«Дифференцированные подушевые нормативы финансирования по скорой медицинской помощи, с коэффициентами по медицинским организациям по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в месяц, действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)».».

3.7. С 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи) в п.2.3.4. внести изменения и изложить в новой редакции:

«**2.3.4. Размер базового подушевого норматива финансирования** в соответствии с перечнем расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования по скорой медицинской помощи, согласно Приложению 8 к Соглашению №10:

«Дифференцированные подушевые нормативы финансирования по скорой медицинской помощи, с коэффициентами по медицинским организациям по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в месяц, действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)».».

3.8. С 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи) в абзац 2 п.2.3.5. внести изменения и изложить в новой редакции:

«- по подушевому нормативу по скорой медицинской помощи, согласно Приложению 8 к Соглашению №10, с учетом:».

4. В раздел «VI. Заключительные положения» Тарифного соглашения на 2026 год внести следующие изменения:

С 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи):

Приложение 1 изложить в новой редакции согласно Приложению 1 к Соглашению №10 «Перечень медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Ленинградской области, в разрезе условий оказания медицинской помощи и применяемых способов оплаты медицинской помощи, по

ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026 г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»,

Приложение 4 изложить в новой редакции согласно Приложению 2 к Соглашению №10 «Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»,

Приложение 5 изложить в новой редакции согласно Приложению 3 к Соглашению №10 «Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»,

Приложение 6 изложить в новой редакции согласно Приложению 4 к Соглашению №10 «Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»,

Приложение 7 изложить в новой редакции согласно Приложению 5 к Соглашению №10 «Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»,

Приложение 8 изложить в новой редакции согласно Приложению 6 к Соглашению №10 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, с коэффициентами по медицинским организациям, по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»,

Приложение 9 изложить в новой редакции согласно Приложению 7 к Соглашению №10 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи, с коэффициентами по медицинским организациям, по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»,

Приложение 56 изложить в новой редакции согласно Приложению 8 к Соглашению №10 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования по скорой медицинской помощи, с коэффициентами по медицинским организациям

по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в месяц, действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)».

Приложения к Соглашению №10:

Приложение 1 – Перечень медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Ленинградской области, в разрезе условий оказания медицинской помощи и применяемых способов оплаты медицинской помощи, по ТПОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи),

Приложение 2 – Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи),

Приложение 3 – Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи),

Приложение 4 – Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи),

Приложение 5 – Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи),

Приложение 6 – Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, с коэффициентами по медицинским организациям, по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи),

Приложение 7 – Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи, с коэффициентами по медицинским организациям, по ТП

ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи),

Приложение 8 – Дифференцированные подушевые нормативы финансирования по скорой медицинской помощи, с коэффициентами по медицинским организациям по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в месяц, действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи).

Подписи Сторон:

Комитет по здравоохранению Ленинградской области	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ленинградской области	ООО «Страховая медицинская компания РЕСО-Мед»	Региональная общественная организация «Врачебная палата Ленинградской области»	Межрегиональная Санкт-Петербурга и Ленинградской области организация Профсоюза работников здравоохранения РФ
_____	_____	_____	_____	_____
А.В. Жарков	Г.Е. Васильева	Ю.А. Еремеев	А.В. Катичева	И.Г. Элиович

АО «Страховая компания «Согаз-Мед»

_____

О.Н. Ягодина

АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в г. Санкт-Петербурге и Ленинградской области

_____

И.В. Усачевская

Приложение 1 к Тарифному соглашению на 2026г. от 04.02.2026
Список изменяющих документов:
Приложение 1 к Соглашению №1 от 16.03.2026 г.
Приложение 1 к Соглашению №3 от 29.05.2026 г.
Приложение 1 к Соглашению №4 от 26.06.2026 г.
Приложение 1 к Соглашению №8 от 31.08.2026 г.
Приложение 1 к Соглашению №10 от 30.10.2026 г.

Приложение 1
к Соглашению №10 от 30.10.2026

Перечень медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Ленинградской области, в разрезе условий оказания медицинской помощи и применяемых способов оплаты медицинской помощи, по ТПОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026 г., действующий с 01.10.2026 г.(по дате окончания оказания медицинской помощи)

№ п/п	Реестровый номер	Краткое наименование медицинской организации (МО)	при оплате медицинской помощи, оказанной в **амбулаторных условиях**													при оплате МП, оказанной в **стационарных условиях** (далее - госпитализация), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):				при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях **дневного стационара**		при оплате **скорой МП, оказанной вне медицинской организации** (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):	
			по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи (МП)*, **в том числе телемедицинские консультации врач-пациент, маммография ИИ, рентгенография или флюрография грудной клетки ИИ, электрокардиография ИИ, неотложная помощь**	при оплате МП, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования: в амбулаторных условиях - за единицу объема МП, медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай); в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных МО (структурных подразделениях), и в условиях дневного стационара - за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в т.ч. клинико статистическую группу - заболеваний, группу ВМП), в стационарных условиях (за исключением высокотехнологичной МП) и в условиях дневного стационара - за прерванный случай оказания МП** при заболевании, состоянии, включенном в КСГ	**по подушевому нормативу** финансирования на прикрепившихся лиц	**за единицу объема медицинской помощи** - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:									финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов)	за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу ВМП), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (за исключением случаев, когда в соответствии с территориальной программой государственных гарантий для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний)		**за прерванный случай** госпитализации	за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);		**за прерванный случай** оказания медицинской помощи	**по подушевому нормативу** финансирования	**за единицу объема медицинской помощи** - за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц)
						за посещения с иными целями, обращения в связи с заболеваниями, **в том числе телемедицинские консультации врач-пациент, маммография ИИ, рентгенография или флюрография грудной клетки ИИ, электрокардиография ИИ, неотложная помощь**	медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования; а также в отдельных МО, 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, компьютерной томографии ИИ, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, колоноскопия ИИ, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапиимолекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), 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), телемедицинские консультации врач-врач	за посещения по неотложной помощи	профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в т.ч. углубленной диспансеризации, диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях	комплексных посещений школы для больных с хроническими заболеваниями в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания	посещений с профилактическими целями **центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)**, включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний посещений с профилактическими целями **центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)**, включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом	медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями маммография ИИ, рентгенография или флюрография грудной клетки ИИ, электрокардиография ИИ	медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение)		по высокотехнологичной МП	за исключением высокотехнологичной МП		по высокотехнологичной МП	за исключением высокотехнологичной МП			
1	00491100000000000	ГБУЗ ЛО "ВОЛХОВСКАЯ МБ"			+	+	+		+	+	+	+	+		+	+		+	+		+	+		
2	00491200000000000	ГБУЗ ЛО "БОКСИТОГОРСКАЯ МБ"	+	+			+		+	+	+		+			+		+	+		+	+	+	+
3	00491300000000000	ГБУЗ ЛО "ВОЛОСОВСКАЯ МБ"	+	+			+		+	+	+		+			+		+	+		+	+		
4	00591300000000000	ЧУЗ "КБ "РЖД-МЕДИЦИНА" Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГА"			+	+	+		+	+														
5	00491500000000000	ГБУЗ ЛО "ВСЕВОЛОЖСКАЯ КМБ"			+	+	+		+	+	+	+	+		+	+	+	+	+		+	+		
6	00491600000000000	ГБУЗ ЛО "ТОКСОВСКАЯ КМБ"			+	+	+		+	+	+	+	+		+	+	+	+	+		+	+		
7	00491700000000000	ГБУЗ ЛО "СЕРТОЛОВСКАЯ ГБ"			+	+	+		+	+	+		+		+			+	+		+	+		
8	00491900000000000	ГБУЗ ЛО "ВЫБОРГСКАЯ ДЕТСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"			+	+	+		+									+	+					
9	00492000000000000	ГБУЗ ЛО "ПРИМОРСКАЯ РБ"	+	+			+		+	+						+		+	+		+	+		
10	00492100000000000	ГБУЗ ЛО "ВЫБОРГСКИЙ РОДДОМ"				+		+										+	+		+	+		
11	00492200000000000	ГБУЗ ЛО "ГАТЧИНСКАЯ КМБ"			+	+	+		+	+	+	+	+			+	+	+	+		+	+		
12	00492300000000000	ГБУЗ ЛО "КИНГИСЕППСКАЯ МБ"			+	+	+		+	+	+		+			+		+	+		+	+		
13	00492400000000000	ГБУЗ ЛО "КИРИШСКАЯ КМБ"			+	+	+		+	+	+		+		+	+		+	+		+	+		
14	00492500000000000	ГБУЗ ЛО "КИРОВСКАЯ КМБ"			+	+	+		+	+	+		+		+	+		+	+		+	+		
15	00492600000000000	ГБУЗ ЛО "ЛОДЕЙНОПОЛЬСКАЯ МБ"	+	+			+		+	+	+		+			+		+	+		+	+	+	+
16	00492700000000000	ГБУЗ ЛО "ЛОМОНОСОВСКАЯ МБ"			+	+	+		+	+	+		+			+		+	+		+	+		
17	00492800000000000	ГБУЗ ЛО "ЛУЖСКАЯ МБ"			+	+	+		+	+	+		+		+	+		+	+		+	+		
18	00492900000000000	ГБУЗ ЛО "ПОДПОРОЖСКАЯ МБ"	+	+		+	+		+	+	+		+			+		+	+		+	+	+	+
19	00493000000000000	ГБУЗ ЛО "РОЩИНСКАЯ МБ"			+		+		+	+	+		+			+		+	+		+	+		
20	00493100000000000	ГБУЗ ЛО "СЛАНЦЕВСКАЯ МБ"	+	+			+		+	+	+		+			+		+	+		+	+		
21	00493200000000000	ФГБУЗ ЦМСЧ № 38 ФМБА РОССИИ			+	+	+		+	+	+				+			+	+		+	+	+	+
22	00493300000000000	ГБУЗ ЛО "ТИХВИНСКАЯ МБ"			+	+	+		+	+	+		+		+	+	+	+	+		+	+		
23	00493400000000000	ГБУЗ ЛО "ТОСНЕНСКАЯ КМБ"			+	+	+		+	+	+	+	+			+	+	+	+		+	+		
24	00493500000000000	ЛОГБУЗ "ДКБ"				+	+	+										+	+					
25	00493600000000000	ГБУЗ ЛЕНОБЛЦЕНТР				+													+		+	+		
26	00493700000000000	ГБУЗ ЛОКБ				+	+	+						+				+	+		+	+		
27	00493900000000000	ГБУЗ ЛО "ПРИОЗЕРСКАЯ МБ"	+	+			+		+	+	+		+			+		+	+		+	+		
28	00494000000000000	ГБУЗ ЛО "ВЫБОРГСКАЯ МБ"			+	+	+		+	+	+	+	+		+	+	+	+	+		+	+		
29	00494100000000000	ГАУЗ ЛО "КИРИШСКАЯ СП"				+		+																
30	00494200000000000	ФГБОУ ВО СЗГМУ ИМ. И.И. МЕЧНИКОВА МИНЗДРАВА РОССИИ				+																		
31	00494700000000000	СПБ ГБУЗ "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №40"																+	+	+				
32	00277700000000000	ООО "ЭМСИПИ-МЕДИКЕЙР"				+																		
33	00077100000000000	ООО "Б.БРАУН АВИТУМ РУССЛАНД КЛИНИКС"				+																		
34	00495000000000000	АО "МЦРМ"																			+	+		
35	00381000000000000	ООО "АВА-ПЕТЕР																			+	+		
36	00495200000000000	ЧУ "ЦД "ПАРАЦЕЛЬС"				+																		
37	00084200000000000	ООО "ЦИЭР "ЭМБРИЛАЙФ"																			+	+		
38	00495500000000000	ООО "МАРТ"					+																	

№ п/п	Реестровый номер	Краткое наименование медицинской организации (МО)	по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи (МП)*, **в том числе телемедицинские консультации врач-пациент, маммография ИИ, рентгенография или флюорография грудной клетки ИИ, электрокардиография ИИ, неотложная помощь**	при оплате МП, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования: в амбулаторных условиях - за единицу объема МП, медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай); в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных МО (структурных подразделениях), и в условиях дневного стационара - за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в т.ч. клинико-статистическую группу - заболеваний, группу ВМП), в стационарных условиях (за исключением высокотехнологичной МП) и в условиях дневного стационара - за прерванный случай оказания МП** при заболевании, состоянии, включенном в КСГ	при оплате медицинской помощи, оказанной в **амбулаторных условиях**												при оплате МП, оказанной в **стационарных условиях** (далее - госпитализация), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):			при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях **дневного стационара**			при оплате **скорой МП, оказанной вне медицинской организации** (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):	
					по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц	**за единицу объема медицинской помощи** - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:									финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов)	за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу ВМП), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (за исключением случаев, когда в соответствии с территориальной программой государственных гарантий для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний)		**за прерванный случай** госпитализации	за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);		**за прерванный случай** оказания медицинской помощи	**по подушевому нормативу** финансирования	**за единицу объема медицинской помощи** - за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц)
						за посещения с иными целями, обращения в связи с заболеваниями, **в том числе телемедицинские консультации врач-пациент, маммография ИИ, рентгенография или флюорография грудной клетки ИИ, электрокардиография ИИ, неотложная помощь**	медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования; а также в отдельных МО, 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, компьютерной томографии ИИ, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, колоноскопия ИИ, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапиимолекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), 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), неинвазинного 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), телемедицинские консультации врач-врач	за посещения по неотложной помощи	профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в т.ч. углубленной диспансеризации, диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях	комплексных посещений школы для больных с хроническими заболеваниями в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания	посещений с профилактическими целями **центров медицины здорового долголетия**), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний посещений с профилактическими целями **центров медицины здорового долголетия**), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом	медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями маммография ИИ, рентгенография или флюорография грудной клетки ИИ, электрокардиография ИИ	медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение)		по высокотехнологичной МП	за исключением высокотехнологичной МП			по высокотехнологичной МП	за исключением высокотехнологичной МП			
39	00495800000000000	ООО "ЕВРОМЕД КЛИНИК"																+					+			
40	00495900000000000	ООО "ГЕНЕЗИС"																					+			
41	00034300000000000	АНО "НЕФРОСОВЕТ"				+																	+			
42	00496500000000000	ООО "МЕДИУС И К"					+																			
43	00086200000000000	ФГБОУ ВО СПБГПМУ МИНЗДРАВА РОССИИ																	+	+						
44	00033700000000000	ООО "ЛДЦ МИБС"					+											+			+					
45	00084900000000000	ООО "АЙ-КЛИНИК СЗ"																					+			
46	00497500000000000	ООО "ЦПС "МЕДИКА"																					+			
47	00497600000000000	ООО "АЙ-КЛИНИК ПЕТЕРГОФ"					+																			
48	00396600000000000	ООО "ЦЕНТРЫ ДИАЛИЗА "АВИЦЕННА"				+																				
49	00497800000000000	ООО "МАТЬ И ДИТЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГ"																					+			
50	00498000000000000	ООО "МЕДИЦЕНТР ЮЗ"			+	+	+		+	+													+			
51	00498600000000000	ГБУЗ ЛО "ССМП"																							+	+
52	00499100000000000	ООО "СКАЙФЕРТ"																					+			
53	00494300000000000	ООО ММЦВЛ «ЗДОРОВЬЕ»																	+	+						
54	00970600000000000	ООО "КЛИНИКА "ИСТОЧНИК"																					+			
55	00497200000000000	ООО "МЕДЭКСПЕРТ"				+																				
56	00953500000000000	ФГБУ "СПБ НИИ ЛОР" МИНЗДРАВА РОССИИ				+																				
57	00958400000000000	ООО "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР АЙМЕД"																					+			
58	01226100000000000	ООО "ММЦ ВТ"					+	+										+	+	+	+		+			
59	01230200000000000	ГБУЗ "ЛЕНИНГРАДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" ГБУЗ ЛОНКПЦ				+	+	+						+			+	+	+		+					
60	01266100000000000	ООО "СПК "XXI Век"						+											+	+						
61	00966100000000000	АО "АДМИРАЛТЕЙСКИЕ ВЕРФИ"					+																			
62	00959500000000000	ФГБУ "СПБ НИИФ" МИНЗДРАВА РОССИИ																	+	+						

Приложение 4 к Тарифному соглашению на 2026г. от 04.02.2026
Список изменяющих документов:
Приложение 3 к Соглашению №1 от 16.03.2026 г.
Приложение 2 к Соглашению №10 от 30.10.2026 г.

Приложение 2
к Соглашению № 10 от 30.10.2026 г.

Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)

Перечень расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется по Подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, в том числе оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи, включает расходы:

- на оплату медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой), в том числе первичную доврачебную, врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, организованную по территориально-участковому принципу, оказываемую в соответствии с установленными единицами объема медицинской помощи – посещение с иными целями, обращение в связи с заболеванием,

- на оплату однократного определения уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрастном интервале 18 - 40 лет и оценку липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года,

- на оплату следующих медицинских услуг с применением систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке): маммография ИИ, рентгенография или флюорография грудной клетки ИИ, электрокардиография ИИ,

- на оплату медицинской помощи пациентам с риском развития синдрома диабетической стопы в кабинете «Диабетическая стопа»,

- на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских и (или) дистанционных технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, а

также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения,

- на оплату проведения 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,

- расходы на посещения в неотложной форме.

Приложение 5 к Тарифному соглашению на 2026г. от 04.02.2026 Приложение 3
Список изменяющих документов: к Соглашению № 10 от 30.10.2026 г.
Приложение 4 к Соглашению №1 от 16.03.2026 г.
Приложение 3 к Соглашению №10 от 30.10.2026 г.

Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)

Перечень расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется по Подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, в том числе оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи, включает расходы:

- на оплату медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой), в том числе первичную доврачебную, врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, организованную по территориально-участковому принципу, оказываемую в соответствии с установленными единицами объема медицинской помощи – посещение с иными целями, обращение в связи с заболеванием, за случай лечения в условиях дневного стационара, включая оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С, за госпитализацию в стационарных условиях,
- на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских и (или) дистанционных технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения,
- на оплату однократного определения уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрастном интервале 18 - 40 лет и оценку липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года
- на оплату следующих медицинских услуг с применением систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в

установленном порядке): маммография ИИ, рентгенография или флюорография грудной клетки ИИ, электрокардиография ИИ,

- на оплату медицинской помощи пациентам с риском развития синдрома диабетической стопы в кабинете «Диабетическая стопа»,

- на оплату проведения 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,

- расходы на посещения в неотложной форме.

Приложение 6 к Тарифному соглашению на 2026г. от 04.02.2026
Список изменяющих документов:
Приложение 5 к Соглашению №1 от 16.03.2026 г.
Приложение 4 к Соглашению №10 от 30.10.2026 г.

Приложение 4
к Соглашению № 10 от 30.10.2026 г.

Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)

Перечень расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется вне Подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, в том числе оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи, включает расходы:

- расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно - генетических исследований и патологоанатомических 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), 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) в том числе на оплату следующих медицинских услуг с применением систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке): компьютерная томография органов грудной клетки ИИ, колоноскопия ИИ, 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)

- расходы на оплату тестирования на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов),

- на оплату следующих медицинских услуг с применением систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке): маммография ИИ, рентгенография или флюорография грудной клетки ИИ, электрокардиография ИИ в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения,

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

- расходы на оплату медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение),

- расходы на оплату за комплексное посещение профилактических медицинских осмотров (1 и 2 этапы) и диспансеризации (1 и 2 этапы), в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (1 и 2 этапы),

- расходы на оплату консультаций с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами, относящимися к категории маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, или их законными представителями, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, а также с пациентами, являющимися жителями отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения,

- расходы на оплату консультаций с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой в том числе при проведении консилиума врачей за исключением дистанционного взаимодействия медицинских работников внутри одной медицинской организации,

- расходы на оплату за комплексные посещения по диспансерному наблюдению, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях,

- расходы на оплату за комплексное посещение с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия),

включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;

- расходы на оплату за дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом,

- расходы на оплату услуг амбулаторного диализа (сеансы диализа),

- расходы на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов),

- расходы на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

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

- расходы на выплаты медицинским организациям за достижение показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), установленные в размере 0,2 процента от базового норматива финансирования на прикрепившихся лиц.

Приложение 7 к Тарифному соглашению на 2026г. от 04.02.2026
Список изменяющих документов:
Приложение 6 к Соглашению №1 от 16.03.2026 г.
Приложение 5 к Соглашению №10 от 30.10.2026 г.

Приложение 5
к Соглашению № 10 от 30.10.2026 г.

Перечень расходов на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., действующий с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)

Перечень расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которых осуществляется вне Подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, в том числе оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи, включает расходы:

- расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических 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), 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) в том числе на оплату следующих медицинских услуг с применением систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке): компьютерная томография органов грудной клетки ИИ, колоноскопия ИИ, 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 оплату следующих медицинских услуг с применением систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке): маммография ИИ, рентгенография или флюорография грудной клетки ИИ, электрокардиография ИИ в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения,

- расходы на оплату тестирования на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов),

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

- расходы на оплату медицинской помощи по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, в стационарных условиях и в условиях дневного стационара,

- расходы на оплату за комплексное посещение профилактических медицинских осмотров (1 и 2 этапы) и диспансеризации (1 и 2 этапы), в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (1 и 2 этапы),

- расходы на оплату консультаций с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами, относящимися к категории маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, или их законными представителями, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, а также с пациентами, являющимися жителями отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения,

- расходы на оплату консультаций с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой в том числе при проведении консилиума врачей за исключением дистанционного взаимодействия медицинских работников внутри одной медицинской организации,

- расходы на оплату за комплексные посещения по диспансерному наблюдению, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях,

- расходы на оплату за комплексное посещение с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;

- расходы на оплату за дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом,

- расходы на оплату услуг амбулаторного диализа (сеансы диализа),

- расходы на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов),

- расходы на выплаты медицинским организациям за достижение показателей результативности деятельности, установленные в размере 0,2 процента от базового норматива финансирования на прикрепившихся лиц в амбулаторно-поликлинических условиях.

- расходы на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях, в амбулаторных условиях за единицу объема, в условиях стационара за законченный и прерванный случай госпитализации, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, и дневного стационара за законченный и прерванный случай лечения,

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

Приложение 8 к Тарифному соглашению на 2026г. от 04.02.2026

Список изменяющих документов:

Приложение 7 к Соглашению №1 от 16.03.2026 г.
Приложение 1 к Соглашению №2 от 30.04.2026 г.
Приложение 3 к Соглашению №3 от 29.05.2026 г.
Приложение 3 к Соглашению №4 от 26.06.2026 г.
Приложение 1 к Соглашению №6 от 29.07.2026 г.
Приложение 3 к Соглашению №8 от 31.08.2026 г.
Приложение 1 к Соглашению №9 от 21.09.2026
Приложение 6 к Соглашению №10 от 30.10.2026

Приложение 6
к Соглашению №10 от 30.10.2026

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, с коэффициентами по медицинским организациям, по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в месяц, действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)

№п/п	Наименование МО (краткое)	Численность прикрепленных к медицинской организации лиц на 01.10.2026г	Базовый (средний) подушевой норматив финансирования, руб.	Коэффициент половозрастного состава для i-той медицинской организации	Коэффициент уровня расходов медицинских организаций, для i-той медицинской организации	Коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных "дорожными картами" развития здравоохранения в ЛО для i-той медицинской организации	Коэффициенты 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 содержание и оплату труда персонала, для i-той медицинской организации	Дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях для i-той медицинской организации, рублей
		Чз	**ПНбаз**	**КДпв**	**КДур**	**КДзп**	**КДот**	**ДПн АМП**
1	2	3	4	5	6	7	8	9=гр4*гр5*гр6*гр7*гр8
1	ГБУЗ ЛО "ВОЛХОВСКАЯ МБ"	64 987	183,37	1,10356	1,00000	1,00380	1,076	218,57
2	ГБУЗ ЛО "ВСЕВОЛОЖСКАЯ КМБ"	244 332	183,37	1,09081	1,00000	1,00000	1,047	209,42
3	ГБУЗ ЛО "ВЫБОРГСКАЯ ДРБ"	16 996	183,37	1,60251	1,00000	1,00000	1,000	293,85
4	ГБУЗ ЛО "ВЫБОРГСКАЯ МБ"	95 309	183,37	0,98794	1,00000	1,00000	1,048	189,85
5	ГБУЗ ЛО "ГАТЧИНСКАЯ КМБ"	202 562	183,37	1,08410	1,00000	1,00000	1,062	211,12
6	ГБУЗ ЛО "КИНГИСЕППСКАЯ МБ"	77 663	183,37	1,07246	1,00000	1,00000	1,061	208,65
7	ГБУЗ ЛО "КИРИШСКАЯ КМБ"	61 025	183,37	1,07736	1,00000	1,00010	1,050	207,45
8	ГБУЗ ЛО "КИРОВСКАЯ КМБ"	90 070	183,37	1,08174	1,00000	1,00010	1,076	213,46
9	ГБУЗ ЛО "ЛОМОНОСОВСКАЯ МБ"	76 093	183,37	1,10472	1,00000	1,00010	1,113	225,49
10	ГБУЗ ЛО "ЛУЖСКАЯ МБ"	56 295	183,37	1,11643	1,00000	1,00000	1,069	218,85
11	ГБУЗ ЛО "РОЩИНСКАЯ МБ"	24 085	183,37	1,09160	1,00000	1,00000	1,113	222,79
12	ГБУЗ ЛО "СЕРТОЛОВСКАЯ ГБ"	43 727	183,37	1,09510	1,00000	1,08100	1,000	217,07
13	ГБУЗ ЛО "ТИХВИНСКАЯ МБ"	61 913	183,37	1,10232	1,00000	1,00010	1,004	202,96
14	ГБУЗ ЛО "ТОКСОВСКАЯ КМБ"	187 819	183,37	1,07003	1,00000	1,00000	1,035	203,08
15	ГБУЗ ЛО "ТОСНЕНСКАЯ КМБ"	98 272	183,37	1,06567	1,00000	1,00000	1,066	208,31
16	ООО "МЕДИЦЕНТР ЮЗ"	13 242	183,37	0,98820	1,00000	0,63906	1,006	116,50
17	ФГБУЗ ЦМСЧ № 38 ФМБА РОССИИ	63 713	183,37	1,07451	1,00000	1,07147	1,000	211,12
18	ЧУЗ "КБ "РЖД-МЕДИЦИНА" Г. СПб"	12 007	183,37	0,97202	1,00000	0,63906	1,025	116,75

КД - коэффициент дифференциации медицинских организаций = 1,0

Приложение 9 к Тарифному соглашению на 2026г. от 04.02.2026

Список изменяющих документов:

Приложение 8 к Соглашению №1 от 16.03.2026 г.
Приложение 2 к Соглашению №2 от 30.04.2026 г.
Приложение 4 к Соглашению №3 от 29.05.2026 г.
Приложение 4 к Соглашению №4 от 26.06.2026 г.
Приложение 2 к Соглашению №6 от 29.07.2026 г.
Приложение 4 к Соглашению №8 от 31.08.2026 г.
Приложение 2 к Соглашению №9 от 21.09.2026 г.
Приложение 7 к Соглашению №10 от 30.10.2026 г.

Приложение 7
к Соглашению №10 от 30.10.2026

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи, с коэффициентами по медицинским организациям, по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в месяц, действующие с 01.10.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)

№п/п	Наименование МО (краткое)	Численность прикрепленных к медицинской организации лиц на 01.10.2026г	В части оплаты медицинской помощи в амбулаторных условиях						Дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской помощи в стационарных условиях для i-той медицинской организации, рублей	Дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской помощи в условиях дневного стационара для i-той медицинской организации, рублей	Дифференцированные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи для i-той медицинской организации, рублей
			Базовый (средний) подушевой норматив финансирования, руб.	Коэффициент половозрастного состава для i-той медицинской организации	Коэффициент уровня расходов медицинских организаций, для i-той медицинской организации	Коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных "дорожными картами" развития здравоохранения в ЛО для i-той медицинской организации	Коэффициенты 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,	Дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях для i-той медицинской организации, рублей			
		Чз	**ПНбаз**	**КДпв**	**КДур**	**КДзп**	**КДот**	**ДПн АМП**	**ДПн КС**	**ДПн ДС**	**ДПн**
1	2	3	4	5	6	7	8	9=гр4*гр5*гр6*гр7*гр8	10	11	12=гр.9+гр.10+гр.11
1	ГБУЗ ЛО "БОКСИТОГОРСКАЯ МБ"	39 970	183,37	1,09096	1,0000	1,00010	1,113	222,68	530,59	61,33	814,60
2	ГБУЗ ЛО "ВОЛОСОВСКАЯ МБ"	35 991	183,37	1,08874	1,0000	1,00010	1,113	222,22	355,77	54,90	632,89
3	ГБУЗ ЛО "ЛОДЕЙНОПОЛЬСКАЯ МБ"	22 928	183,37	1,09763	1,0000	1,00010	1,113	224,04	383,64	153,37	761,05
4	ГБУЗ ЛО "ПОДПОРОЖСКАЯ МБ"	23 469	183,37	1,10727	1,0000	1,00010	1,113	226,01	378,40	107,68	712,09
5	ГБУЗ ЛО "ПРИМОРСКАЯ РБ"	7 374	183,37	1,10462	1,0000	1,00100	1,113	225,67	347,69	30,31	603,67
6	ГБУЗ ЛО "ПРИОЗЕРСКАЯ МБ"	47 996	183,37	1,10115	1,0000	1,00000	1,113	224,73	368,06	119,12	711,91
7	ГБУЗ ЛО "СЛАНЦЕВСКАЯ МБ"	33 090	183,37	1,10134	1,0000	1,00010	1,047	211,47	423,63	79,43	714,53

КД - коэффициент дифференциации медицинских организаций = 1,0

Приложение 56 к Тарифному соглашению на 2026г. от 04.02.2026

Список изменяющих документов:

Приложение 14 к Соглашению №2 от 30.04.2026 г.
Приложение 8 к Соглашению №3 от 29.05.2026 г.
Приложение 6 к Соглашению №4 от 26.06.2026 г.
Приложение 4 к Соглашению №6 от 29.07.2026 г.
Приложение 5 к Соглашению №8 от 31.08.2026 г.
Приложение 3 к Соглашению №9 от 21.09.2026 г.
Приложение 8 к Соглашению №10 от 30.10.2026 г.

Приложение 8
к Соглашению №10 от 30.10.2026

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования по скорой медицинской помощи, с коэффициентами по медицинским организациям по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026 г. в месяц, действующие с 01.10.2026г (по дате окончания оказания медицинской помощи)

№п/п	Наименование МО	Численность застрахованных лиц на территории обслуживания СМП на 01.10.2026г	Базовый подушевой норматив финансирования СМП вне МО, руб.	Коэффициент половозрастного состава для i-той медицинской организации	Коэффициент уровня расходов медицинских организаций (особенности плотности населения, транспортной доступности, климатических и географических особенностей, размер медицинской организации) для i-той медицинской организации	Коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в Ленинградской области, для i-той медицинской организации	Дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i-той медицинской организации, рублей
			Пнбаз	КДпв	КДур	КДзп	ДПн
1	ГБУЗ ЛО ССМП	1 637 215	106,30	0,999834	1,016550	0,98278	106,18
2	ФГБУЗ ЦМСЧ № 38 ФМБА РОССИИ	63 713	106,30	1,005729	1,024200	1,00000	109,50

КД - коэффициент дифференциации медицинских организаций = 1,0

Единый коэффициент дифференциации Ленинградской области, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462 = 1,0