

СОГЛАШЕНИЕ №6
о внесении изменений в Тарифное соглашение
по обязательному медицинскому страхованию в Ленинградской области
на 2026 год
(далее – Соглашение №6)

29 июля 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:

«-Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от
14 апреля 2026 года № 206-о «О внесении изменений в распоряжение Комитета по
здравоохранению Ленинградской области от 9 января 2026 года № 1-о «О
закреплении зон ответственности медицинских организаций при оказании скорой,
в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в Ленинградской
области»,

дополнить абзацами следующего содержания:

«-Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от
23 июля 2026 года № 367-о «О внесении изменений в распоряжение Комитета по
здравоохранению Ленинградской области от 26 декабря 2025 года № 678-о «Об
утверждении Перечня территориальных зон обслуживания граждан,
зарегистрированных или проживающих в Ленинградской области,
прикрепленных к медицинским организациям Ленинградской области,
оказывающим первичную медико-санитарную помощь по территориально-
участковому принципу на территории Ленинградской области, на 2026 год»,

после абзаца:

«- Протокола заседания №8 от 10.07.2026г. Комиссии по разработке
Территориальной программы обязательного медицинского страхования
в Ленинградской области»,

дополнить абзацем следующего содержания:

«– Протокола заседания №9 от 29.07.2026г. Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ленинградской области».

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

2.1. С 01.07.2026г. (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 1 к Соглашению №6:

«Дифференцированные подушечные 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 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»;

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

согласно приложению 2 к Соглашению №6:

«Дифференцированные подушечные 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 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)».».

2.2. С 01.07.2026г. (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 1 к Соглашению №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., в месяц, действующие с 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)».

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

согласно Приложению 2 к Соглашению №6:

«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 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)».

2.3. С 01.07.2026г. (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 1 к Соглашению №6,

- по Подушевому нормативу на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи согласно Приложению 2 к Соглашению №6.».

2.4. С 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи) в абзац 1,2 п.2.1.9. внести изменения и изложить в новой редакции:

«Размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов

(фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) с учетом коэффициентов специфики оказания медицинской помощи, применяемых к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, учитывающих критерий соответствия их требованиям, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития России от 14 апреля 2025 г. № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медикосанитарной помощи взрослому населению», а также с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитанного с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения в случае оказания медицинской помощи фельдшерскими здравпунктами и фельдшерско-акушерскими пунктами женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров, полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем) установлен согласно Приложению 3 к Соглашению №6.

«Финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) (далее - ФП, ФАП) с указанием диапазона численности обслуживаемого населения в соответствии с ТП ОМС (в рамках базовой) на 2026г., с учетом коэффициентов специфики оказания медицинской помощи, применяемых к базовому нормативу финансовых затрат, учитывающих критерий соответствия (несоответствия) требованиям, установленным об организации оказания первичной медикосанитарной помощи взрослому населению, действующее с 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»».

2.5. С 01.07.2026г. (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 4 к Соглашению №6:

«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 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»».

2.6. С 01.07.2026г. (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 4 к Соглашению №6:

«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 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»».

2.7. С 01.07.2026г. (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 4 к Соглашению №6, с учетом:».

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

С 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи):

Приложение 8 изложить в новой редакции согласно Приложению 1 к Соглашению №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., действующий с 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»,

Приложение 9 изложить в новой редакции согласно Приложению 2 к Соглашению №6 «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 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»,

Приложение 35 изложить в новой редакции согласно Приложению 3 к Соглашению №6 «Финансовое обеспечение фельдшерских пунктов,

фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФП, ФАП) с указанием диапазона численности обслуживаемого населения в соответствии с ТП ОМС (в рамках базовой) на 2026г., с учетом коэффициентов специфики оказания медицинской помощи, применяемых к базовому нормативу финансовых затрат, учитывающих критерий соответствия (несоответствия) требованиям, установленным об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, действующий с 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)»,

Приложение 56 изложить в новой редакции согласно Приложению 4 к Соглашению №6 «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 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи)».

Приложения к Соглашению №6:

Приложение 1 – 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 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи),

Приложение 2 – 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 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи),

Приложение 3 – Финансовое обеспечение фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФП, ФАП) с указанием диапазона численности обслуживаемого населения в соответствии с ТП ОМС (в рамках базовой) на 2026г., с учетом коэффициентов специфики оказания медицинской помощи, применяемых к базовому нормативу финансовых затрат, учитывающих критерий соответствия (несоответствия) требованиям, установленным об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, действующий с 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи),

Приложение 4 – Дифференцированные подушевые нормативы финансирования по скорой медицинской помощи, с коэффициентами по медицинским организациям по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2026г., в

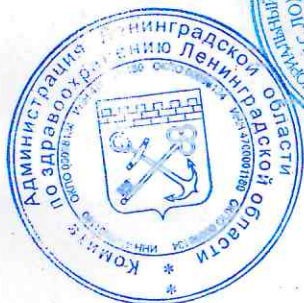
месяц, действующие с 01.07.2026г. (по дате окончания оказания медицинской помощи).

Подписи Сторон:

Комитет по
здравоохранению
Ленинградской
области



А.В. Жарков



Территориальный
фонд обязательного
медицинского
страхования
Ленинградской
области



Г.Е. Васильева

ООО «Страховая
медицинская
компания
РЕСО-Мед»



Ю.А. Еремеев

АО «Страховая
компания
«Согаз-Мед»



О.Н. Ягодина

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



И.В. Усачевская

Региональная
общественная
организация
«Врачебная
палата
Ленинградской
области»



А.В. Катицева

Межрегиональная
Санкт-Петербурга
и Ленинградской
области
организация
Профсоюза
работников
здравоохранения
РФ



И.Г. Элиович