

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ о стоимости медицинской помощи,
предоставляемой по Территориальной программе обязательного медицинского
страхования на территории Пензенской области в 2026 году,
принятому 09.02.2026 года
(далее – настоящее Дополнительное соглашение)

№5

21.10.2026 г.

В целях недопущения снижения доступности в получении медицинской помощи в амбулаторных условиях, обеспечения повышения финансовой устойчивости медицинских организаций, имеющих прикрепленное население для оказания первичной медико-санитарной помощи, на основании порядка включения в подушевое финансирование средств, предусмотренных на профилактические мероприятия, направленного в субъекты Российской Федерации совместным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.07.2026 №31-2/И/2-12944 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 09.07.2026 №00-10-26-2-06/15255, обеспечения исполнения установленного в ТПОМС на 2026 год норматива финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, в целях приведения дифференцированных подушевых нормативов финансирования скорой медицинской помощи в соответствие с нормативами финансовых затрат скорой медицинской помощи, установленными в ТПОМС на 2026 год, в связи с изменением численности застрахованных по ОМС лиц, прикрепившихся к медицинским организациям, в течение января-сентября 2026 года (с 1 186 259 до 1 177 055 человек), и на основании решений, принятых на заседании Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (Протокол №16 от 21.10.2026), в том числе в связи с поступившими в адрес Комиссии по разработке ТПОМС от медицинских организаций сведениями об изменении штатной численности ФАП, ФП, стороны: Министерство здравоохранения Пензенской области в лице врио заместителя Председателя Правительства – Министра здравоохранения Пензенской области В.В. Космачева, врио заместителя Министра здравоохранения Пензенской области Н.Ю. Тюгаевой, начальника отдела государственных гарантий ОМС и целевых программ Министерства здравоохранения Пензенской области О.А. Евдокимовой, Территориальный фонд ОМС Пензенской области в лице Первого заместителя директора Е.А. Казанцевой, начальника управления по формированию и финансированию ТПОМС И.В. Жучковой, начальника отдела экономического обоснования, формирования и анализа ТПОМС Л.В. Савиновой, страховые медицинские организации в лице директора филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе Д.А. Гагаринского, исполнительного директора филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе В.А. Ковалева, исполняющего обязанности директора АСП ООО «Капитал Медицинское Страхование» - филиала в Пензенской области М.В. Башкуновой, Региональная общественная организация по защите прав и законных интересов медицинских и фармацевтических работников «Врачебная Палата» Пензенской области в лице председателя Правления М.С. Баженова, и членов - главного врача ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн» В.А. Аббакумова, главного врача ГАУЗ Пензенской области «Пензенская стоматологическая поликлиника» Е.А. Блащук, областная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

в лице председателя областной организации Г.А.Попадюк, правового инспектора труда ЦК Профсоюза по Пензенской области Д.В. Антонова, председателя первичной профсоюзной организации ГБУЗ «Городская детская поликлиника» М.Б. Ермолаевой достигли соглашения в следующем:

1. Внести изменения в приложения к Тарифному соглашению о стоимости медицинской помощи, предоставляемой по Территориальной программе обязательного медицинского страхования на территории Пензенской области в 2026 году, принятому 09.02.2026 года, далее – Тарифное соглашение на 2026 год:

1.1. Приложение №2.3. «Финансовое обеспечение структурных подразделений (для типов фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, для которых размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов определен на 2026 год) медицинских организаций на 2026 год» изложить в новой редакции, согласно приложению №1 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.2. Приложение №7 «Тарифы на диагностические (лабораторные) исследования, проводимые в амбулаторных условиях для взрослого и детского населения, применяемые, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, для которых установлены отдельные нормативы финансовых затрат на оплату отдельных диагностических исследований территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе базовые нормативы финансовых затрат на оплату отдельных диагностических (лабораторных) исследований, действующие с 01.04.2026» изложить в новой редакции, согласно приложению №2 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.3. Приложение №11 «Дифференцированный подушевой норматив финансирования первичной медико-санитарной помощи, оказанной в амбулаторных условиях (с профилактическими и иными целями и по поводу заболевания) на прикрепившихся лиц, в месяц, для медицинских организаций, имеющих прикрепленных застрахованных по ОМС лиц» изложить в новой редакции, согласно приложению №3 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.4. Приложение №24 «Тарифы на один законченный случай лечения в условиях круглосуточного стационара при оплате на основе клинико-статистических групп (КСГ), применяемые, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи, действующие с 01.01.2026» изложить в новой редакции, согласно приложению №4 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.5. Приложение №25 «Тарифы на один законченный случай лечения в условиях круглосуточного стационара при оплате на основе клинико-статистических групп (КСГ), применяемые, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, для медицинских организаций II уровня 1-го подуровня оказания медицинской помощи, действующие с 01.01.2026» изложить в новой редакции, согласно приложению №5 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.6. Приложение №26 «Тарифы на один законченный случай лечения в условиях круглосуточного стационара при оплате на основе клинико-статистических групп (КСГ), применяемые, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, для медицинских организаций II уровня 2-го подуровня оказания медицинской помощи,

действующие с 01.01.2026» изложить в новой редакции, согласно приложению №6 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.7. Приложение №27 «Тарифы на один законченный случай лечения в условиях круглосуточного стационара при оплате на основе клинико-статистических групп (КСГ), применяемые, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи, действующие с 01.01.2026» изложить в новой редакции, согласно приложению №7 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.8. Приложение №34 «Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинских организаций (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), действующий с 01.07.2026г.» изложить в новой редакции, согласно приложению №8 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.9. Расчет половозрастных коэффициентов дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи по состоянию на 01.01.2026» изложить в новой редакции, согласно приложению №9 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.10. Приложение №36 «Тарифы на оплату единиц объема скорой медицинской помощи вне медицинской организации (вызов скорой медицинской помощи), применяемые в том числе для межтерриториальных расчетов, действующие с 01.07.2026» изложить в новой редакции, согласно приложению №10 к настоящему Дополнительному соглашению.

2. Неотъемлемой частью настоящего Дополнительного соглашения является:

2.1. Финансовое обеспечение структурных подразделений (для типов фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, для которых размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов определен на 2026 год) медицинских организаций на 2026 год.

2.2. Тарифы на диагностические (лабораторные) исследования, проводимые в амбулаторных условиях для взрослого и детского населения, применяемые, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, для которых установлены отдельные нормативы финансовых затрат на оплату отдельных диагностических исследований территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе базовые нормативы финансовых затрат на оплату отдельных диагностических (лабораторных) исследований, действующие с 01.10.2026.

2.3. Дифференцированный подушевой норматив финансирования первичной медико-санитарной помощи, оказанной в амбулаторных условиях (с профилактическими и иными целями и по поводу заболевания) на прикрепившихся лиц, в месяц, для медицинских организаций, имеющих прикрепленных застрахованных по ОМС лиц.

2.4. Тарифы на один законченный случай лечения в условиях круглосуточного стационара при оплате на основе клинико-статистических групп (КСГ), применяемые, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, для медицинских организаций I уровня оказания медицинской помощи, действующие с 01.10.2026.

2.5. Тарифы на один законченный случай лечения в условиях круглосуточного стационара при оплате на основе клинико-статистических групп (КСГ), применяемые, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, для медицинских организаций II уровня 1-го подуровня оказания медицинской помощи, действующие с 01.10.2026.

2.6. Тарифы на один законченный случай лечения в условиях круглосуточного стационара при оплате на основе клинико-статистических групп (КСГ), применяемые, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, для медицинских организаций II уровня 2-го подуровня оказания медицинской помощи, действующие с 01.10.2026.

2.7. Тарифы на один законченный случай лечения в условиях круглосуточного стационара при оплате на основе клинико-статистических групп (КСГ), применяемые, в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, для медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи, действующие с 01.10.2026.

2.8. Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинских организаций (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), действующий с 01.10.2026г.

2.9. Расчет половозрастных коэффициентов дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи по состоянию на 01.10.2026.

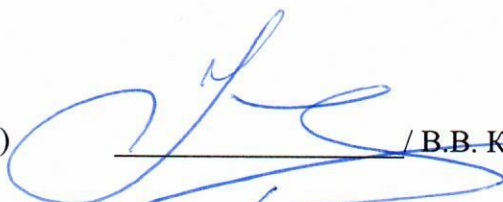
2.10. Тарифы на оплату единиц объема скорой медицинской помощи вне медицинской организации (вызов скорой медицинской помощи), применяемые в том числе для межтерриториальных расчетов, действующие с 01.10.2026.

3. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания его сторонами и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.10.2026.

4. Представители сторон, участвующие в подписании Тарифного соглашения, включенные в состав Комиссии по разработке ТПОМС:

От органа исполнительной власти Пензенской области, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти Пензенской области:

Врио заместителя Председателя
Правительства – Министр здравоохранения
Пензенской области (председатель Комиссии)



/ В.В. Космачев

Врио заместителя Министра здравоохранения
Пензенской области



/ Н.Ю. Тюгаева

Начальник отдела государственных гарантий ОМС
и целевых программ Министерства здравоохранения
Пензенской области



/ О.А. Евдокимова

От Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области:

Первый заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области

 / Е.А. Казанцева

Начальник управления по формированию и финансированию ТП ОМС ТФОМС Пензенской области

 / И.В. Жучкова

Начальник отдела экономического обоснования, формирования и анализа ТПОМС ТФОМС Пензенской области

 / Л.В. Савинова

От страховых медицинских организаций:

Директор филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе

 / Д.А. Гагаринский

Исполнительный директор филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе

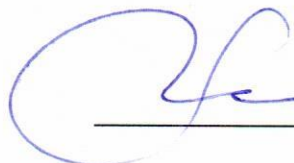
 / В.А. Ковалев

Исполняющий обязанности директора АСП ООО «Капитал Медицинское Страхование» - филиала в Пензенской области

 / М.В. Башкунова

От профессиональных медицинских союзов:

Председатель областной организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

 / Г.А. Попадюк

Правовой инспектор труда ЦК Профсоюза по Пензенской области

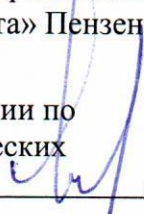
 / Д.В. Антонов

Председатель первичной профсоюзной организации ГБУЗ «Городская детская поликлиника»

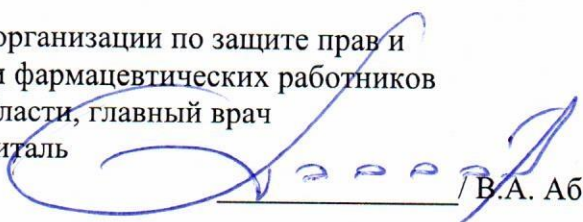
 / М.Б. Ермолаева

От региональной общественной организации по защите прав и законных интересов медицинских и фармацевтических работников «Врачебная Палата» Пензенской области:

Председатель Правления региональной общественной организации по защите прав и законных интересов медицинских и фармацевтических работников «Врачебная палата» Пензенской области

 / М.С. Баженов

Член региональной общественной организации по защите прав и
законных интересов медицинских и фармацевтических работников
«Врачебная палата» Пензенской области, главный врач
ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь
для ветеранов войн»



/ В.А. Аббакумов

Член региональной общественной организации по защите прав и
законных интересов медицинских и фармацевтических работников
«Врачебная палата» Пензенской области, главный врач
ГАУЗ Пензенской области «Пензенская
стоматологическая поликлиника»



/ Е.А. Блащук