

СОГЛАШЕНИЕ
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Федерального фонда обязательного медицинского страхования
и Правительства Санкт-Петербурга о реализации территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи,
в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования,
в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период
2027 и 2028 годов

г. Москва

«___» _____ 2026 г.

Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее – Министерство) в лице Министра здравоохранения Российской Федерации Мурашко Михаила Альбертовича, действующего на основании Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 <1>, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Фонд) в лице председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Баланина Ильи Валерьевича, действующего на основании устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. № 857 <2>, и Правительство Санкт-Петербурга в лице Губернатора Санкт-Петербурга Беглова Александра Дмитриевича, действующего на основании Устава Санкт-Петербурга, именуемые в дальнейшем «Стороны», в соответствии с частью 6 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) <3>, заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

I. Предмет настоящего Соглашения

Предметом настоящего Соглашения являются условия реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа), в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов.

II. Права и обязательства Сторон по реализации
территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС

1. Министерство:

1.1. Обеспечивает организационное и методическое руководство, представление необходимых разъяснений по вопросам реализации территориальной программы.

1.2. Осуществляет оценку реализации территориальной программы на очередной финансовый год и на плановый период, в том числе в части исполнения плана мероприятий по устранению замечаний, изложенных в заключении Министерства о результатах мониторинга формирования и экономического обоснования территориальной программы <4> (далее – заключение), согласно приложению к настоящему Соглашению.

1.3. Информировывает Правительство Санкт-Петербурга о случаях несоблюдения условий настоящего Соглашения, а также при наличии плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении, – о неисполнении указанных мероприятий.

2. Фонд:

2.1. Обеспечивает предоставление необходимых разъяснений по вопросам реализации территориальной программы ОМС.

2.2. Осуществляет оценку реализации территориальной программы на очередной финансовый год и на плановый период, в том числе в части исполнения плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении.

2.3. Информировывает Министерство о случаях несоблюдения условий настоящего Соглашения, а также при наличии плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении, - о неисполнении указанных мероприятий.

2.4. Предоставляет субвенции бюджету территориального фонда ОМС в порядке и на условиях, установленных статьей 27 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 326-ФЗ) <5>.

3. Правительство Санкт-Петербурга:

3.1. Реализует территориальную программу в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на очередной финансовый год и на плановый период, утвержденной Правительством Российской Федерации (далее – Программа). <6>.

3.2. Реализует план мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении.

3.3. Вносит изменения в территориальную программу в соответствии с заключением и представляет ее в Министерство и Фонд.

3.4. Устанавливает в территориальной программе значения нормативов объема медицинской помощи:

количество случаев госпитализации (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации) за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Санкт-Петербурга – 0,011145 на 1 жителя, количество случаев госпитализации (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации) в рамках территориальной программы ОМС – 0,1617909 на 1 застрахованное лицо;

количество случаев лечения по первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Санкт-Петербурга – 0,006333 на 1 жителя, в рамках территориальной программы ОМС в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – 0,069351 на 1 застрахованное лицо;

количество посещений по неотложной медицинской помощи – 0,54 на 1 застрахованное лицо в рамках территориальной программы ОМС;

количество случаев госпитализации по медицинской реабилитации в стационарных условиях – 0,003205 на 1 застрахованное лицо в рамках территориальной программы ОМС;

количество случаев госпитализации по профилю «онкология» - 0,0092835 на 1 застрахованное лицо в рамках территориальной программы ОМС;

количество случаев лечения в условиях дневного стационара (специализированная медицинская помощь) по профилю «онкология» – 0,019564 на 1 застрахованное лицо в рамках территориальной программы ОМС.

3.5. Осуществляет финансовое обеспечение оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.6. Осуществляет финансовое обеспечение дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС <7>, в сумме 19 475 677,30 тыс.руб., путем перечисления платежей из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет территориального фонда ОМС ежемесячно с января по ноябрь в размере 1 622 980 000 руб., в декабре – 1 622 897 300 руб. в соответствии с приложением № 1 к Соглашению «О порядке уплаты средств, направляемых из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2026 год» от 22.12.2025 № 2 (далее – Соглашение от 22.12.2025 № 2) с указанием в территориальной программе перечня направлений использования средств ОМС.

3.7. Осуществляет финансовое обеспечение перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС <8> в сумме 1 036 806,4 тыс. руб. путем перечисления платежей из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет территориального фонда ОМС ежемесячно в январе в феврале, в мае, в июне, в августе и в сентябре в размере 86 400 500 руб., в марте, в апреле, в июле, в октябре и ноябре в размере 93 300 600 руб., в декабре – 51 900 400 руб. в соответствии с приложением № 1 к Соглашению от 22.12.2025 № 2 при соблюдении следующих условий:

выполнение требований, установленных базовой программой ОМС<9>;

указание в территориальной программе перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС; значений нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо; значений нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо не ниже утвержденных Программой; значения норматива финансового обеспечения в расчете на 1 застрахованное лицо; способов оплаты медицинской помощи, оказываемой по ОМС застрахованным лицам; структуры тарифа на оплату медицинской помощи; реестра медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС; условий оказания медицинской помощи в таких медицинских организациях.

3.8. Устанавливает в рамках деятельности комиссии по разработке территориальной программы ОМС дифференцированные объемы предоставления медицинской помощи и их стоимость для медицинских организаций, подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству <10>, оказывающих медицинскую помощь жителям закрытых административно-территориальных образований <11> (при их наличии в Санкт-Петербурге), в соответствии со средними нормативами, утвержденными Программой, пропорционально численности прикрепленного населения с учетом мощности коечного фонда по профилям <12> врачебных специальностей, профилей оказываемой медицинской помощи.

III. Срок действия настоящего Соглашения

Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания и действует до 31.12.2026.

IV. Заключительные положения

4.1. Стороны имеют право вносить изменения в настоящее Соглашение или прекращать его действие в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

4.2. Все споры, вытекающие из настоящего Соглашения или возникающие по поводу настоящего Соглашения, Стороны разрешают путем переговоров.

4.3. Взаимоотношения Сторон, не урегулированные настоящим Соглашением, регламентируются законодательством Российской Федерации.

V. Реквизиты Сторон

**Министерство
здравоохранения Российской
Федерации**

Адрес: Рахмановский пер., д. 3,
Москва, 127994

**Правительство
Санкт-Петербурга**

Адрес: Смольный проезд, д. 1,
литера Б,
Санкт-Петербург, 191060

**Федеральный фонд
обязательного медицинского
страхования**

Адрес: ул. Новослободская,
д. 37, корп. 4А,
Москва, 127055

М.А.Мурашко

А.Д.Беглов

И.В.Баланин

-
- <1> Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2021, № 45, ст. 7516.
 - <2> Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 32, ст. 3902; 2021, № 13, ст. 2239.
 - <3> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2014, № 49, ст. 6927.
 - <4> Часть 5 статьи 81 Федерального закона № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724).
 - <5> Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2014, № 49, ст. 6927.
 - <6> Часть 4 статьи 80 Федерального закона № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724).
 - <7> Часть 5 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422).
 - <8> Часть 8 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422).
 - <9> Часть 7 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422).
 - <10> Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 января 2009 г. № 98-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 6, ст. 765).
 - <11> Распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. № 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 35, ст. 3774; 2021, № 41, ст. 7031).
 - <12> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 июня 2012 г., регистрационный № 24440) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 декабря 2014 г. № 843н «О внесении изменений в номенклатуру коечного фонда по профилям медицинской помощи, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 555н» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2015 г., регистрационный № 35536).