

**Комиссия
по разработке Территориальной программы
обязательного медицинского страхования Кировской области**

Р Е Ш Е Н И Е

27 ноября 2025 года

№ 15/2

О внесении изменений
в Тарифное соглашение
по оплате медицинской помощи
по обязательному медицинскому
страхованию на территории
Кировской области на 2025 год

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2023 № 44н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.08.2025 № 496н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», Законом Кировской области от 19.12.2024 № 349-ЗО «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кировской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов», постановлением Правительства Кировской области от 28.12.2024 № 643-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов и о признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Кировской области», Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, одобренными решением рабочей группы Министерства здравоохранения Российской Федерации в части оплаты медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров по клинико-статистическим группам за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (протокол заседания от 24.10.2024 № 90/31-2/550), согласованными Министерством здравоохранения Российской Федерации от 28.01.2025 № 31-2/115 и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования от 28.01.2025 № 00-10-26-2-06/965, разъяснениями о формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, направленными письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.02.2025 № 31-2/И/2-2286, протоколом заседания Оперативного штаба Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.03.2025 № 73/13-8/124, доведенным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2025 № 13-8/И/2-5082, протокол заседания Оперативного штаба Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 22.05.2025 № 03/13-8/258, доведенным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2025 № 13-8/И/2-19823, протоколом расширенного совещания директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования и проведенного в его рамках расширенного заседания Межрегионального координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования от 26.05.2025 № 10-30-3/04-12, доведенным письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 06.06.2025 № 00-10-30-3-047/8445, протоколом заседания Оперативного штаба Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.07.2025 № 03/13-8/331, доведенным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.07.2025 № 13-8/И/2-13776, протоколом заседания Оперативного штаба Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.07.2025 № 73/13-8/350, доведенным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2025 № 13-8/И/2-15062, протоколом заседания Оперативного штаба Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 03/13-7/498, доведенным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2025 № 13-7/И/2-20870, протоколом заседания Оперативного штаба Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.11.2025 № 03/13-7/549, доведенным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.11.2025 № 13-7/И/2-22395, заключением Федерального фонда обязательного медицинского страхования о соответствии дополнительного соглашения к тарифному соглашению базовой программе обязательного медицинского страхования от 11.11.2025 № 00-10-26-2-06/18599, рассмотрев прогнозные данные, предоставленные медицинскими организациями о планируемом объеме оказанной медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Кировской области, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на ноябрь 2025 года, письма министерства здравоохранения Кировской области от 21.11.2025 № 7676-41-01-03, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кировской области от 21.11.2025 № 9804/04, комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области (далее – комиссия) РЕШИЛА:

1. Внести в Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области на 2025 год, утвержденное решением комиссии от 31.01.2025 № 1/2 (далее – Тарифное соглашение), следующие изменения:

1.1. В таблице 2 подпункта 2.2.1.6 подпункта 2.2 пункта 2:

1.1.1. Графу 6 строки 1 дополнить строкой «Сурдология-оториноларингология».

1.1.2. Графу 6 строки 43 дополнить строкой «Нефрология».

1.2. В пункте 3:

1.2.1. В подпункте 3.5:

1.2.1.1. В подпункте 3.5.1.1 цифры «8206,37» заменить цифрами «8259,96».

1.2.1.2. В подпункте 3.5.2.1 цифры «34,16» заменить цифрами «40,95».

1.2.2. В подпункте 3.6:

1.2.2.1. В подпункте 3.6.1.1 цифры «9727,19» заменить цифрами «9711,08».

1.2.2.2. В подпункте 3.6.2.1 цифры «32,04» заменить цифрами «30,19».

1.2.3. В подпункте 3.7.1 подпункта 3.7 цифры «2177,11» заменить цифрами «2177,12».

1.2.4. В подпункте 3.8.1.1 подпункта 3.8.1 подпункта 3.8 цифры «1594,56» заменить цифрами «1626,80».

1.3. В приложении № 2 «Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по амбулаторному подушевому нормативу финансирования»:

1.3.1. Пункт 3 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему решению.

1.3.2. В пункте 6:

1.3.2.1. В подпункте 6.1 цифры «18,93» заменить цифрами «20,94».

1.3.2.2. Подпункт 6.2 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему решению.

1.3.2.3. Подпункт 6.2.1 исключить.

1.3.2.4. Подпункт 6.3.7 изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему решению.

1.3.2.5. Подпункты 6.3.8.1 – 6.3.8.3 подпункта 6.3.8 изложить в следующей редакции:

«6.3.8.1. Каждый показатель, в соответствии с таблицей 5 подпункта 6.2 настоящего приложения, оценивается в баллах, которые суммируются. Показатели результативности, включенные в блок 4 «Оценка качества оказания медицинской помощи» могут иметь отрицательные значения, при этом баллы вычитаются из количества баллов, набранных медицинской организацией по четвертому блоку показателей. При достижении отрицательного количества баллов по четвертому блоку при подсчете общей суммы баллов по медицинской организации принять значение баллов по четвертому блоку равным нулю.

Максимально возможная сумма баллов по каждому блоку, которая составляет:

- 35 баллов для показателей блока 1 (взрослое население);
- 35 баллов для показателей блока 2 (детское население);
- 35 баллов для показателей блока 3 (женское население);
- 35 баллов для показателей блока 4 (оценка качества оказания медицинской помощи).

6.3.8.2. В зависимости от результатов деятельности МО по каждому показателю определяется соответствующий балл.

6.3.8.3. С учетом фактического выполнения показателей МО распределяются на три группы: I – выполнившие до 40 процентов показателей, II – от 40 (включительно) до 60 процентов показателей, III – от 60 (включительно) процентов показателей с учетом возможного для МО количества выполнимых показателей в соответствии с таблицей 7 пункта 6.3.7 настоящего приложения.

В случае, если МО удовлетворяет нескольким критериям для начисления баллов, ей присваивается максимальный из возможных для начисления балл. В случае, если значение, указанное в знаменателе соответствующих формул, приведенных в таблице 5 пункта 6.2 настоящего приложения, равняется нулю, баллы по показателю не начисляются».

1.4. В приложении № 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях»:

1.4.1. В таблице подпункта 1.6:

1.4.1.1. Строку:

«Средний размер тарифа за магнитно-резонансную томографию	5004,22»
---	----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за магнитно-резонансную томографию	5003,95».
---	-----------

1.4.1.2. Строку:

«Средний размер тарифа за компьютерную томографию	3646,24»
---	----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за компьютерную томографию	3650,93».
---	-----------

1.4.1.3. Строку:

«Средний размер тарифа за ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы	742,48»
---	---------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы	744,25».
---	----------

1.4.1.4. Строку:

«Средний размер тарифа за эндоскопические диагностические исследования	1361,63»
--	----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за эндоскопические диагностические исследования	1360,09».
--	-----------

1.4.1.5. Строку:

«Средний размер тарифа за молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	9526,13»
--	----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	9472,72».
--	-----------

1.4.1.6. Строку:

«Средний размер тарифа за патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	2828,15»
---	----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	2828,71».
---	-----------

1.4.1.7. Строку:

«Средний размер тарифа за однофотонную эмиссионную компьютерную томографию, совмещенную с рентгеновской компьютерной томографией	4054,54»
--	----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за однофотонную эмиссионную компьютерную томографию, совмещенную с рентгеновской компьютерной томографией	4054,44».
--	-----------

1.4.2. В пункте 2:

1.4.2.1. Подпункт 2.1 изложить в следующей редакции:

«2.1. Тариф на оплату за единицу объема посещения специалиста:

№ п/п	Наименование медицинских специальностей	Оказание медицинской помощи		Оказание медицинской помощи мобильной медицинской бригадой ¹	
		Тариф, руб.			
		без РК	с РК	без РК	с РК
		1, 2 уровень	1, 2 уровень	1, 2 уровень	1, 2 уровень
1	2	3	4	5	6
1.	Венерология	347,92	380,97	—	—
2.	Наркология	293,22	321,08	307,88	337,13
3.	Паллиативная медицинская помощь	320,73	351,20	—	—
4.	Паллиативная медицинская помощь на дому выездными патронажными бригадами	1636,38	1791,83	—	—
5.	Психиатрия	293,22	321,08	307,88	337,13
6.	Психотерапия	—	321,08	—	—
7.	Фтизиатрия	347,92	380,97	365,32	400,02».

1.4.2.2. Подпункт 2.2 изложить в следующей редакции:

«2.2. Тариф на оплату за единицу объема медицинской помощи – обращение (законченный случай) к специалисту:

№ п/п	Наименование медицинских специальностей	Тариф, руб.	
		без РК	с РК
		1, 2 уровень	1, 2 уровень
1	2	3	4
1.	Венерология	753,98	825,61
2.	Наркология	531,22	581,69

№ п/п	Наименование медицинских специальностей	Тариф, руб.	
		без РК	с РК
		1, 2 уровень	1, 2 уровень
3.	Психиатрия	531,22	581,69
4.	Психотерапия	—	1 084,60
5.	Фтизиатрия	1 393,54	1 525,93».

1.5. В пункте 2 приложения № 4 «Оплата специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях»:

1.5.1. В подпункте 2.3:

1.5.1.1. В графе 5 строк 3, 6, 8, 10, 11, 19, 20, 21, 24, 28, 29, 33, 54, 65 – 67, 72, 73, 75, 86, 95, 97 – 99, 102 – 105, 110, 119 – 121, 128, 219 – 221, 224, 242, 244, 246, 248, 250, 253, 254, 259, 270, 272, 277, 282, 288 – 292, 302, 306, 317, 326, 327, 333, 347, 387 таблицы 1 подпункта 2.3.1 цифры «0,8» заменить цифрами «1,0».

1.5.1.2. В графе 4 строки 3 таблицы 2 подпункта 2.3.2 цифры «1,0758» заменить цифрами «1,2064».

1.5.2. Подпункт 2.4 изложить в следующей редакции:

«2.4. Коэффициенты уровня МО:

таблица 3

№ п/п	Уровень МО	Коэффициенты уровня МО
1	2	3
1.	3 уровень	1,126
2.	3.0 уровень	1,100
3.	3.1 уровень	1,400
4.	2 уровень	1,097
5.	2.0 уровень	0,900
6.	2.1 уровень	1,000
7.	2.2 уровень	1,200
8.	1 уровень	0,855
9.	1.0 уровень	0,800
10.	1.1 уровень	0,900».

1.6. Подпункт 2.5 пункта 2 приложения № 5 «Оплата медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара» изложить в следующей редакции:

«2.5. Коэффициенты уровня МО:

таблица 3

№ п/п	Уровень МО	Коэффициенты уровня МО
1	2	3
1.	3 уровень	1,250
2.	2 уровень	1,020
3.	2.0 уровень	0,900
4.	2.1 уровень	1,000
5.	2.2 уровень	1,200
6.	1 уровень	0,849
7.	1.0 уровень	0,800
8.	1.1 уровень	0,900».

1.7. Приложение № 6 «Оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации»:

1.7.1. В пункте 1:

1.7.1.1. В подпункте 1.3 цифры «1594,56» заменить цифрами «1626,80».

1.7.1.2. В подпункте 1.4:

1.7.1.2.1. В подпункте 1.4.1 цифры «1457,91» заменить цифрами «1488,47».

1.7.1.2.2. Подпункт 1.4.3 изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему решению.

1.7.1.3. В подпункте 1.5.1 подпункта 1.5 цифры «5053,85» заменить цифрами «5157,84».

1.7.2. В пункте 2:

1.7.2.1. В подпункте 2.3 цифры «30,02» заменены цифрами «30,04».

1.7.2.2. Подпункт 2.4.5 подпункта 2.4 изложить в новой редакции согласно приложению № 5 к настоящему решению.

1.8. В приложении № 7 «Оплата медицинской помощи по полному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к данной медицинской организации, имеющей в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара»:

1.8.1. Пункт 3 изложить в новой редакции согласно приложению № 6 к настоящему решению.

1.8.2. В пункте 6:

1.8.2.1. В подпункте 6.1 цифры «18,93» заменить цифрами «20,94».

1.8.2.2. Подпункт 6.2 изложить в новой редакции согласно приложению № 7 к настоящему решению.

1.8.2.3. Подпункт 6.2.1 исключить.

1.8.2.4. Подпункт 6.3.7 изложить в новой редакции согласно приложению № 8 к настоящему решению.

1.8.2.5. Подпункты 6.3.8.1 – 6.3.8.3 подпункта 6.3.8 изложить в следующей редакции:

«6.3.8.1. Каждый показатель, в соответствии с таблицей 5 подпункта 6.2 настоящего приложения, оценивается в баллах, которые суммируются. Показатели результативности, включенные в блок 4 «Оценка качества оказания медицинской помощи» могут иметь отрицательные значения, при этом баллы вычитаются из количества баллов, набранных медицинской организацией по четвертому блоку показателей. При достижении отрицательного количества баллов по четвертому блоку при подсчете общей суммы баллов по медицинской организации принять значение баллов по четвертому блоку равным нулю.

Максимально возможная сумма баллов по каждому блоку, которая составляет:

- 35 баллов для показателей блока 1 (взрослое население);
- 35 баллов для показателей блока 2 (детское население);
- 35 баллов для показателей блока 3 (женское население);
- 35 баллов для показателей блока 4 (оценка качества оказания медицинской помощи).

6.3.8.2. В зависимости от результатов деятельности МО по каждому показателю определяется соответствующий балл.

6.3.8.3. С учетом фактического выполнения показателей МО распределяются на три группы: I – выполнившие до 40 процентов показателей, II – от 40 (включительно) до 60 процентов показателей, III – от 60 (включительно) процентов показателей с учетом возможного для МО количества выполнимых показателей в соответствии с таблицей 8 пункта 6.3.7 настоящего приложения.

В случае, если МО удовлетворяет нескольким критериям для начисления баллов, ей присваивается максимальный из возможных для начисления балл. В случае, если значение, указанное в знаменателе соответствующих формул, приведенных в таблице 5 пункта 6.2 настоящего приложения, равняется нулю, баллы по показателю не начисляются».

1.9. Пункт 13 приложения № 8 «Финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов» изложить в новой редакции согласно приложению № 9 к настоящему решению.

1.10. В приложении № 11 «Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и размер штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества»:

- 1.10.1. В сноске 1.1.3 цифры «5053,85» заменить цифрами «5157,84».
- 1.10.2. В сноске 1.2.1.1 цифры «1523,57» заменить цифрами «1552,16».
- 1.10.3. В сноске 1.2.1.2 цифры «1668,31» заменить цифрами «1699,62».
- 1.10.4. В сноске 1.2.3.1 цифры «7746,94» заменить цифрами «7783,24».
- 1.10.5. В сноске 1.2.3.2 цифры «8482,90» заменить цифрами «8522,65».
- 1.10.6. В сноске 1.2.4 цифры «34,16» заменить цифрами «40,95».
- 1.10.7. В сноске 1.2.5.1 цифры «9388,10» заменить цифрами «9342,38».
- 1.10.8. В сноске 1.2.5.2 цифры «10279,97» заменить цифрами «10229,91».
- 1.10.9. В сноске 1.2.6 цифры «13,96» заменить цифрами «12,42».
- 1.10.10. В сноске 1.2.7 цифры «18,08» заменить цифрами «17,77».
- 1.10.11. В сноске 1.2.8.1 цифры «2097,46» заменить цифрами «2075,65».
- 1.10.12. В сноске 1.2.8.2 цифры «2296,72» заменить цифрами «2272,84».

1.11. Пункт 3 приложения № 13 «Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «стоматология» изложить в новой редакции согласно приложению № 10 к настоящему решению.

2. Утвердить дополнительное соглашение № 10 к Тарифному соглашению по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области на 2025 год согласно приложению № 11 к настоящему решению.

3. Пункты 1.1, 1.3.1, 1.4 – 1.7, 1.8.1, 1.9, 1.11 настоящего решения вступают в силу с момента его подписания и распространяются на правоотношения сторон, возникшие с 01.11.2025.

4. Пункты 1.2, 1.10 настоящего решения вступают в силу с момента его подписания и распространяются на правоотношения сторон, возникшие с 05.11.2025.

5. Пункты 1.3.2, 1.8.2 настоящего решения вступают в силу с момента его подписания и распространяются на правоотношения сторон, возникшие с 01.01.2025.

Подписи сторон:

Представители
органов
исполнительной
власти

КУРДЮМОВ
Дмитрий
Александрович

первый заместитель
Председателя Правительства
Кировской области,
председатель комиссии




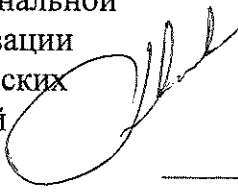

ВИДЯКИНА
Екатерина
Эдуардовна

министр здравоохранения
Кировской области,
заместитель председателя
комиссии

Представители
Территориального
фонда обязательного
медицинского
страхования
Кировской области

КЛЮКОВА
Ольга
Борисовна

директор Территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Кировской области,
заместитель председателя
комиссии

	<p>БОКОВА Лилия Николаевна</p>	<p>заместитель директора по экономике и финансам Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кировской области, секретарь комиссии</p>	
Представители страховых медицинских организаций	<p>ДИНЕР Андрей Артурович</p>	<p>директор Кировского филиала Акционерного общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»</p>	
	<p>ДУДЫРЕВА Эльвира Витальевна</p>	<p>исполнительный директор филиала акционерного общества «Медицинская акционерная страховая компания» в городе Кирове</p>	
Представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов)	<p>РАЛЬНИКОВ Вадим Владиславович</p>	<p>член Кировской региональной общественной организации «Ассоциация медицинских работников Кировской области»</p>	
	<p>СОБОЛЕВ Александр Анатольевич</p>	<p>председатель правления Региональной общественной организации «Кировское общество эндокринологов»</p>	<p><i>отпуск, приказ № 445-О от 12.11.2025</i></p>
Представители профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций)	<p>ЗЕМСКАЯ Ольга Николаевна</p>	<p>председатель профсоюзного комитета Кировского областного государственного клинического бюджетного учреждения здравоохранения «Больница скорой медицинской помощи»</p>	
	<p>СЕННИКОВ Валерий Дмитриевич</p>	<p>председатель Кировской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации</p>	