



## ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

10.07.2025

№ 455-П

О внесении изменений в постановление Правительства Астраханской области от 30.01.2025 № 41-П

В соответствии с 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», законами Астраханской области от 13.12.2024 № 109/2024-ОЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Астраханской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов», от 16.12.2024 № 117/2024-ОЗ «О бюджете Астраханской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

Правительство Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Астраханской области от 30.01.2025 № 41-П «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» следующие изменения:

1.1. В Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением (далее – Программа):

- в абзаце третьем после слов «особенностей половозрастного состава» дополнить словами «и плотности»;

- в абзаце шестнадцатом слова «и на плановый период 2026 и 2027 годов» исключить.

1.2. Строку 4 таблицы приложения № 5 к Программе изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.3. Таблицу № 1 приложения № 6 к Программе изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.4. В приложении № 7 к Программе:

- в абзаце втором цифры «6 829,3» заменить цифрами «7 068,7»;

- в абзаце третьем цифры «20 937,7» заменить цифрами «20 937,9»;
- таблицы № 1–5 изложить в новой редакции согласно приложениям № 3–7 к настоящему постановлению.

1.5. В приложении № 8 к Программе:

- в абзаце первом слова «приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» заменить словами «приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», от 27.05.2025 № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»»;

- абзац второй изложить в новой редакции:

«Право гражданина на выбор медицинской организации установлено Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Механизм реализации указанного права определен приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 215н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи», от 14.04.2025 № 216н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»».

1.6. В абзаце втором пункта 1.1 раздела 1 приложения № 21 к Программе слова «, определенных пунктами 6.1 и 6.12 раздела II Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.04.2008 № 194н» исключить.

2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, за исключением подпункта 1.5 пункта 1 постановления, вступающего в силу с 01.09.2025. Действие подпункта 1.2 пункта 1 постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 01.05.2025.

Вице-губернатор – председатель  
Правительства Астраханской области



Д.А. Афанасьев

Приложение № 1  
к постановлению  
Правительства  
Астраханской области  
от 10.07.2025 № 455-П

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации – всего, в том числе:	случаев госпитализации	162 485	9 360	153 125
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------	---------	-------	---------

Верно



Приложение № 2  
к постановлению  
Правительства  
Астраханской области  
от 10.07.2025 № 455-П

Приложение № 6  
к Программе

Таблица № 1

Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат  
на единицу объема медицинской помощи на 2025–2027 годы

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица изме- рения на 1 жи- теля / застрахо- ванное лицо	2025 год		2026 год		2027 год	
		средние нор- мативы объе- ма медицин- ской помощи	средние нор- мативы фи- нансовых за- трат на едини- цу объема ме- дицинской помощи, руб.	средние нор- мативы объема медицинской помощи	средние нор- мативы фи- нансовых за- трат на едини- цу объема ме- дицинской помощи, руб.	средние нормати- вы объема меди- цинской помощи	средние норма- тивы финансо- вых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
I. За счет бюджетных ассигнований бюджета Астраханской области							
1. Скорая медицинская помощь, вклю- чая скорую специализированную ме- дицинскую помощь, не входящая в		0,0370	9 462,97	0,0370	9 467,30	0,0370	9 527,84

1	2	3	4	5	6	7	8
территориальную программу ОМС							
2. Первичная медико-санитарная помощь							
2.1. В амбулаторных условиях:							
2.1.1. с профилактической и иными целями включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в ТП ОМС, в том числе:	посещений	0,51	698,73	0,51	728,30	0,51	780,4
для оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	посещений	0,0181	1 848,15	0,0181	1 935,01	0,0181	2 025,96

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.2. в связи с заболеваниями – обращений (законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологического консультирования и медико-психологической помощи при заболеваниях, не входящих в ТП ОМС), в том числе:	обращений	0,131	2 027,30	0,131	2 113,2	0,131	2 264,5
для оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	обращений	0,0043	5 359,75	0,0043	5 611,66	0,0043	5 875,41
2.2. В условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,00069	17 046,0	0,00069	18 034,0	0,00069	19 321,0
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	случаев госпитализации						
3.1. В условиях дневного стационара	случаев лечения	0,002191	21 853,6	0,002191	22 646,9	0,002191	24 262,5
3.2. В условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,011885	126 343,8	0,011885	132 793,2	0,011885	142 220,4
4. Паллиативная медицинская помощь:	-	-	-	-	-	-	-
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включена в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях), в том числе ветеранам боевых действий, всего, в том числе:	посещений	0,03	-	0,03	-	0,03	-

1	2	3	4	5	6	7	8
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,022	627,26	0,022	650,5	0,022	696,8
посещения на дому выездными патронажными бригадами, в том числе:	посещений	0,008	3 114,34	0,008	3 228,8	0,008	3 459,8
для детского населения	посещений	0,000302	3 114,34	0,000302	3 410,6	0,000302	3 645,5
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дней	0,092	3 685,12	0,092	3 810,1	0,092	4 075,8
для детского населения	койко-дней	0,003733	3 705,48	0,003733	3 832,7	0,003733	4 100,2
для оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	койко-дней	0,000715	7 376,32	0,000715	7 723,01	0,000715	8 085,99
II. В рамках базовой программы ОМС							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	4 292,9	0,29	4 680,5	0,29	5 030,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	-	-
2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	2 620,5	0,266791	2 853,1	0,266791	3 063,2
2.1.2. для проведения диспансеризации* – всего, в том числе:	комплексных посещений	0,432393	3 202,7	0,432393	3 487,0	0,432393	3 743,7

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	1 384,8	0,050758	1 507,7	0,050758	1 618,7
2.1.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,134681	1 842,7	0,147308	2 006,3	0,159934	2 154,0
женщины	комплексных посещений	0,068994	2 920,1	0,075463	3 179,3	0,081931	3 413,4
мужчины	комплексных посещений	0,065687	711,1	0,071845	774,2	0,078003	831,2
2.1.4. для посещений с иными целями	посещений	2,276729	372,1	2,276729	405,0	2,276729	434,9
2.1.5. в неотложной форме	посещений	0,54	983,6	0,54	1 070,9	0,54	1 149,7
2.1.6. в связи с заболеваниями – обращений – всего	обращений	1,224747	2 064,9	1,224747	2 398,7	1,224747	2 575,3
2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследований	0,271651	2 241,3	0,284949	2 414,8	0,284949	2 585,2
2.1.7.1. компьютерная томография	исследований	0,057732	3 438,9	0,060619	3 744,1	0,060619	4 019,8
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	4 695,5	0,023135	5 112,2	0,023135	5 488,6
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	694,4	0,128528	756,0	0,128528	811,7
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,03537	1 273,3	0,037139	1 386,3	0,037139	1 488,4
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онко-	исследований	0,001297	10 693,2	0,001362	11 642,3	0,001362	12 499,5



1	2	3	4	5	6	7	8
логических заболеваний							
2.1.7.6. патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,027103	2 637,1	0,028458	2 871,2	0,028458	3 082,6
2.1.7.7. ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	исследований	0,002086	35 414,4	0,002086	37 146,4	0,002086	38 866,7
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	исследований	0,003622	4 859,6	0,003622	5 290,9	0,003622	5 680,4
2.1.7.9 школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	0,2102769	1 430,4	0,208591	1 557,3	0,206598	1 671,9
2.1.7.9.1. школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005702	1 324,4	0,005702	1 441,9	0,005702	1 548,1
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу*:	комплексных посещений	0,261736	2 661,1	0,261736	2 897,3	0,261736	3 110,6
2.1.8.1. онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,04505	3 757,1	0,04505	4 090,6	0,04505	4 391,8
2.1.8.2. сахарного диабета	комплексных посещений	0,0598	1 418,5	0,0598	1 544,4	0,0598	1 658,1
2.1.8.3. болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,12521	3 154,3	0,12521	3 434,3	0,12521	3 687,1
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	0,0333105	2 318,8	0,034976	2 524,6	0,03672483	2 710,4
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная по-	случаев лечения	0,065861	30 277,7	0,067347	32 103,6	0,067347	33 832,8

1	2	3	4	5	6	7	8
мощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)							
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,01308	76 153,7	0,01308	80 858,5	0,01308	85 316,6
3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000644	108 861,2	0,000644	112 726,4	0,000644	115 970,7
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случаев лечения	0,000695	113 596,0	0,000695	118 934,4	0,000695	124 286,2
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,176499	51 564,4	0,174699	55 418,6	0,174122	59 124,3
4.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,010265	96 943,5	0,010265	104 621,2	0,010265	111 638,6

1	2	3	4	5	6	7	8
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,002134	193 720,9	0,002327	207 340,7	0,002327	219 984,1
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,00043	254 744,6	0,00043	270 682,0	0,00043	285 751
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000381	306 509,2	0,000189	325 685,1	0,000189	343 816,1
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000472	199 504,5	0,000472	211 986,0	0,000472	223 787,4
4.6. Высокотехнологичная медицинская помощь	случаев госпитализации	0,004261356	261 421,9	0,004261356	261 421,9	0,004261356	261 421,9
5. Медицинская реабилитация:	х	х	х	х	х	х	х
5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003241	25 427,7	0,003241	27 684,5	0,003241	29 722,8
5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных	случаев лечения	0,004191	28 039,2	0,002705	29 771,5	0,002705	31 412,9

1	2	3	4	5	6	7	8
медицинских организаций)							
5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,005643	54 348,0	0,005643	58 761,9	0,005643	62 784,6

\* Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (0,000947 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (0,000663 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.

Средний норматив объема на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан на 2025–2027 годы составляет 0,091608 комплексного посещения. Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году 2661,1 рубля, в 2026 году – 2897,3 рубля, в 2027 году – 3110,6 рубля.



Приложение № 3  
к постановлению  
Правительства  
Астраханской области  
от 10.07.2025 № 455-П

Приложение № 7  
к Программе

Таблица № 1

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2025				Плановый период			
		утвержденная стоимость Про- граммы		утвержденные законом Астраханской области расходы на финансовое обеспечение Программы		2026 год		2027 год	
						стоимость Программы		стоимость Программы	
		всего	на одного жителя (за- страхован- ное лицо) в год	всего	на одного жителя (застрахо- ванное ли- цо) в год	всего	на одного жителя (за- страхованное лицо) в год	всего	на одного жителя (за- страхован- ное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи руб- лей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость Программы, всего	01	25 916 991,85	28 006,60	6 641 536,95	7 068,7	26 628 602,06	28 777,9	27 889 630,75	30 248,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(сумма строк 02 + 03), в т.ч.:									
<p>И. Средства консолидированного бюджета Астраханской области (без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными средствами, целевых программ, а также межбюджетных трансфертов) (строки 06 и 08)</p>	02	6 641 536,95	7 068,7	6 641 536,95	7 068,7	5 767 638,46	6 117,60	5 599 205,35	6 035,50
<p>II. Стоимость ТП ОМС всего (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда ОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение</p>	03	19 275 454,9	20 937,9	X	X	20 860 963,6	22 660,3	22 290 425,4	24 213,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в рамках базовой программы ОМС за счет бюджета ФФОМС) (сумма строк 04 + 08)									
1. Стоимость ТП ОМС за счет ОМС в рамках базовой программы ОМС (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда ОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медикосанитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной	04	19 275 454,9	20 937,9	X	X	20 860 963,6	22 660,3	22 290 425,4	24 213,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
власти, в рамках базовой программы ОМС за счет бюджета ФФОМС) (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:									
1.1. субвенции из бюджета ФФОМС (без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда ОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медикосанитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в рамках базовой программы ОМС за счет бюджета ФФОМС)	05	19 275 270,2	20 937,7	X	X	20 860 963,6	22 660,3	22 290 425,4	24 213,0
1.2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Фе-	06								



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
дерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС									
1.3. прочие поступления	07	184,7	0,2	X	X				
2. Межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08								
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	09								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Российской Федерации в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10								

Справочные данные, использованные при расчете стоимости Программы за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	2025 год	2026 год	2027 год
Численность населения субъекта Российской Федерации по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	939 572	933 677	927 702
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462	1	1	1
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462	1	1	1

Справочно	2025 год				2026 год		2027 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жи- теля в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное ли- цо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное ли- цо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения террито- риальным фондом ОМС своих функций	131 232,9	142,6	X	X	67 197,6	73,0	68 991,1	74,9



Приложение № 4  
к постановлению  
Правительства  
Астраханской области  
от 10.07.2025 № 455-П

Приложение № 7  
к Программе

Таблица № 2

Утвержденная стоимость Программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Астраханской области (далее – бюджетные ассигнования) на 2025 год

Виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований, включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта (далее – МБТ) в бюджет ТФОМС АО на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Норматив объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Астраханской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований		Стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований			
			общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО, в том числе:	без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС АО	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС	общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО (руб.) <*>, в том числе:	без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС АО (руб.)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС (руб.)	общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО (руб.)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС (руб.)	общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС (тыс. руб.)	доли в структуре расходов (процент)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС сверх базовой программы ОМС (тыс. руб.)	доли в структуре расходов (процент)
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15



1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5													
2.1 в амбулаторных условиях:	6													
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,51	0,51		698,73	698,73		356,35		334 816,18	5,0		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,041	0,041	X	698,73	698,73	X	28,65	X	26 916,62	0,4	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями – обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,131	0,131		2 027,30	2 027,3		265,58		249 529,39	3,8		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение			X			X		X			X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения	0,00069	0,00069		17 046,00	17 046,0		11,762		11 051,26	0,2		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения			X			X		X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения												
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11													
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0,002191	0,002191		21 853,60	21 853,6		47,8812		44 987,87	0,7		

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,011885	0,011885		126 343,80	126 343,8		1 501,596		1 410 857,42	21,2		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,00176	0,00176	X	126 343,80	126 343,8	X	222,37	X	208 928,01	3,1	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14													
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение							38,714		36 374,92	0,5		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	0,022		627,26	627,26		13,80		12 965,75	0,2		



[illegible]

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	2 060,5		1 935 955,8	29,1		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (далее – подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	1 947,48		1 829 801,09	27,6		

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19								113,0		106 154,7	1,6		
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12. 2024 № 1940 (далее – ФПГГ)	19.1				X			X	113,0	X	106 154,7	1,6	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к ФПГГ<*****>	19.2				X			X		X			X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20				X			X	0,0	X	0,0	0,0	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТП ОМС (далее – тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	2 135,89	X	2 006 825,03	30,2	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <*****>	21	X	X	X	X	X	X	X	2 059,27	X	1 934 837,10	29,1	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22	X	X	X	X	X	X	X	34,89	X	32 780,36	0,5	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <*****>	23	X	X	X	X	X	X	X	41,73	X	39 207,57	0,6	X	X



Приложение № 5  
к постановлению  
Правительства  
Астраханской области  
от 10.07.2025 № 455-П

Приложение № 7  
к Программе

Таблица № 3

Утвержденная стоимость Программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Астраханской области (далее – бюджетные ассигнования) на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований, включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта (далее – МБТ) в бюджет ТФОМС АО на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Норматив объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Астраханской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований		Стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований			
			общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО, в том числе:	без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС АО	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС	общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО (руб.) <*>, в том числе:	без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС АО (руб.)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС (руб.)	общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО (руб.)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС (руб.)	общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС (тыс. руб.)	доли в структуре расходов (процент)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС сверх базовой программы ОМС (тыс. руб.)	доли в структуре расходов (процент)
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15

[illegible]



[illegible]

[illegible]

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение							40,141		37 477,50	0,6		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	0,022		650,50	650,50		14,311		13 361,28	0,2		
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	0,008		3 228,80	3 228,80		25,830		24 116,22	0,4		
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,008	0,008		3 410,60	3 410,60		1,030		961,65	0,0		
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,092	0,092		3 810,10	3 810,10		350,529		327 267,0	5,7		

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
в том числе для детского населения	16.1	койко- день	0,003756	0,003756		3 832,70	3 832,70		14,396		13 440,28	0,2		
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лече- ния												
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	1 572,9		1 468 535,1	25,5		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (далее – подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	1 459,20		1 362 380,35	23,6		

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19								113,7		106 154,7	1,8		
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 (далее – ФПГГ)	19.1				X			X	113,7	X	106 154,7	1,8	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к ФПГГ<*****>	19.2				X			X		X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20				X			X	0,0	X	0,0	0,0	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру та-	20.1	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
рифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в ТП ОМС (далее – тарифы ОМС)														
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	1 615,32	X	1 508 092,19	26,1	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <*****>	21	X	X	X	X	X	X	X	1 554,30	X	1 451 124,94	25,2	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22	X	X	X	X	X	X	X	30,03	X	28 042,06	0,5	X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <*****>	23	X	X	X	X	X	X	X	30,97	X	28 925,19	0,5	X	X



Приложение № 6  
к постановлению  
Правительства  
Астраханской области  
от 10.07.2025 № 455-П

Приложение № 7  
к Программе

Таблица № 4

Утвержденная стоимость Программы по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Астраханской области (далее – бюджетные ассигнования) на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований, включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта (далее – МБТ) в бюджет ТФОМС АО на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх установленных базовой программой ОМС	№ строки	Единица измерения	Норматив объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Астраханской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Программы в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований		Стоимость Программы по направлениям расходования бюджетных ассигнований			
			общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО, в том числе:	без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС АО	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС	общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО (руб.) <*>, в том числе:	без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС АО (руб.)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС (руб.)	общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО (руб.)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС (руб.)	общий, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС АО сверх базовой программы ОМС (тыс. руб.)	доли в структуре расходов (процент)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС сверх базовой программы ОМС (тыс. руб.)	доли в структуре расходов (процент)
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15



[illegible]

[illegible]

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:		ния												
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11													
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0,002191	0,002191		24 262,5	24 262,5		53,1591		49 315,8	0,9		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,011885	0,011885		142 220,4	142 220,4		1 690,289		1 568 084,9	28,0		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,00176	0,00176	X	142 220,4	142 220,4	X	250,31	X	232 211,14	4,1	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
5. Паллиативная медицинская помощь:	14													
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:	15	посещение							43,008		39 898,61	0,7		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	0,022		696,80	696,80		15,330		14 221,30	0,3		
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	0,008		3 459,80	3 459,80		27,678		25 677,31	0,5		
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,008	0,008		3 645,50	3 645,50		1,101		1 021,35	0,0		
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	0,092	0,092		4 075,80	4 075,80		374,974		347 863,8	6,2		

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,003780	0,003780		4 100,20	4 100,20		15,499		14 378,23	0,3		
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <*****>	17	случай лечения												
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	1 411,6		1 309 578,0	23,4		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (далее – подведомственные медицинские организации) <*****>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	1 297,20		1 203 423,30	21,5		

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19								114,4		106 154,7	1,9		
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 (далее – ФПГТ)	19.1				X			X	114,4	X	106 154,7	1,9	X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к ФПГТ <*****>	19.2				X			X		X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20				X			X	0,0	X	0,0	0,0	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, преду-	20.1	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
смотренную в ТП ОМС (далее – тарифы ОМС)														
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	0,0	X	0,0	0,0	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:		X	X	X	X	X	X	X	1 444,97	X	1 340 521,71	23,9	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <*****>	21	X	X	X	X	X	X	X	1 390,40	X	1 289 888,49	23,0	X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <*****>	22	X	X	X	X	X	X	X	26,86	X	24 921,92	0,4	X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <*****>	23	X	X	X	X	X	X	X	27,710	X	25 711,30	0,5	X	X

<\*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (графа 7), оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта (далее – МБТ) в бюджет ТФОМС АО на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по ТП ОМС сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи (графа 5) на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (графа 8) и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС (графа 6), на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС (графа 9), разделенная на общий норматив объема медицинской помощи (графа 4).

<\*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, устанавливаются субъектом Российской Федерации.

<\*\*\*> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

<\*\*\*\*> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2, 3, 4.1.).

<\*\*\*\*\*> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по ТП



ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИД, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро и патологоанатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III ФПГТ, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<\*\*\*\*\*> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к ФПГТ, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках ТП ОМС.

<\*\*\*\*\*> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50-процентной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стойарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<\*\*\*\*\*> В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость Программы и соответствующий подпункт ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к Программе и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.



Приложение № 7  
к постановлению  
Правительства  
Астраханской области  
от 10.07.2025 № 455-П

Приложение № 7  
к Программе

Таблица № 5

Утвержденная стоимость ТП ОМС  
по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи на 2025 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		% к итогу
					за счет средств бюджета Астраханской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Астраханской области	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	01		X	X	X	20 937,9	X	19 275 454,9	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	02	вызов	0,29	4 292,9	X	1 244,9	X	1 146 091,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	03	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	04	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	04.1	комплексное посещение	0,266791	2 620,5	X	699,1	X	643 614,5	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	04.2	комплексное посещение	0,432393	3 202,7	X	1 384,8	X	1 274 868,6	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)	04.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 384,8	X	70,3	X	64 708,6	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 14.3+22.3 + 30.3)	04.3	комплексное посещение	0,134681	1 842,7	X	248,2	X	228 473,7	X
женщины (сумма строк 14.3.1+22.3.1+30.3.1)	04.3.1	комплексное посещение	0,068994	2 920,1	X	201,5	X	185 472,5	X
мужчины (сумма строк 14.3.2 + 22.3.2+ 30.3.2)	04.3.2	комплексное посещение	0,065687	711,1	X	46,7	X	43 001,2	X
2.1.4. для посещений с иными целями	04.4	посещение	2,276729	372,1	X	847,2	X	779 904,6	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(сумма строк 14.4 + 22.4. + 30.4)									
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	04.5	посещение	0,54	983,6	X	531,1	X	488 970,6	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 14.6+ 22.6 + 30.6)	04.6	обращение	1,224747	2 064,9	X	2 529,0	X	2 328 134,1	X
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (сумма строк 14.7 + 22.7+30.7):	04.7	исследования	0,271651	2 241,3	X	608,8	X	560 502,6	X
компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	04.7.1	исследования	0,057732	3 438,9	X	198,5	X	182 770,7	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	04.7.2	исследования	0,022033	4 695,5	X	103,4	X	95 241,4	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 14.7.3 + 22.7.3 + 30.7.3)	04.7.3	исследования	0,122408	694,4	X	85,0	X	78 251,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	04.7.4	исследования	0,03537	1 273,3	X	45,0	X	41 460,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 14.7.5 + 22.7.5 + 30.7.5)	04.7.5	исследования	0,001297	10 693,2	X	13,9	X	12 767,9	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противо-	04.7.6	исследования	0, 027103	2 637,1	X	71,5	X	65 798,3	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
опухолевой лекарственной терапии (сумма строк 14.7.6 + 22.7.6 + 30.7.6)									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	04.7.7	исследование	0,002086	35 414,4	X	73,9	X	68 008,7	X
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	04.7.8	исследование	0,003622	4 859,6	X	17,6	X	16 203,9	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 14.8 + 22.8 + 30.8)	04.8	комплексное посещение	0,2102769	1 430,4	X	300,8	X	276 897,8	X
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	04.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 324,4	X	7,6	X	6 952,1	X
2.1.9. диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	04.9	комплексное посещение	0,261736	2 661,1	X	696,5	X	641 202,4	X
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	04.9.1	комплексное посещение	0,04505	3 757,1	X	169,3	X	155 818,2	X
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2+22.9.2 + 30.9.2)	04.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 418,5	X	84,8	X	78 091,0	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	04.9.3	комплексное посещение	0,12521	3 154,3	X	394,9	X	363 590,5	X
2.1.10. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10)	04.10	комплексное посещение	0,0333105	2 318,8	X	77,2	X	71 107,4	X
3. В условиях дневных стационаров	05	случай лече-	0,065861	30 277,7	X	1 994,1	X	1 835 784,5	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 15 + 23 + 31), в том числе:		ния							
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	05.1	случай лечения	0,01308	76 153,7	X	996,1	X	916 999,8	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	05.2	случай лечения	0,000644	108 861,2	X	70,1	X	64 540,1	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	05.3	случай лечения	0,000695	113 596,0	X	78,9	X	72 680,6	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	05.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 16 + 24 + 32), в том числе:	06	случай госпитализации	0,176499	51 564,4	X	9 101,1	X	8 378 428,8	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1):	06.1	случай госпитализации	0,010265	96 943,5	X	995,1	X	916 111,1	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением феде-	06.2	случай госпитализации	0,002134	193 720,9	X	413,4	X	380 576,0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)									
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.3 + 24.3+32.3)	06.3	случай госпитализации	0,00043	254 744,6	X	109,5	X	100 842,6	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	06.4	случай госпитализации	0,000381	306 509,2	X	116,8	X	107 507,6	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.5 + 24.5+32.5)	06.5	случай госпитализации	0,000472	199 504,5	X	94,2	X	86 689,2	X
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	06.6	случай госпитализации	0,00426135 6	261 421,9	X	1 114,0	X	1 025 558,1	X
5. Медицинская реабилитация:	07	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1+25.1+33.1)	07.1	комплексные посещения	0,003241	25 427,7	X	82,4	X	75 867,6	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 17.2+25.2+33.2)	07.2	случай лечения	0,004191	28 039,2	X	117,5	X	108 181,7	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 17.3+25.3+33.3)	07.3	случай госпитализации	0,005643	54 348,0	X	306,7	X	282 334,6	X
6. паллиативная медицинская помощь*****	08	X	0	0	X	0	X	0	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 34.1), в том числе:	08.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	08.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	08.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)	08.2	койко-день	0		X	0	X	0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	08.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18+26+35)	09	-	X	X	X	168,5	X	155 090,0	X
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	-	X	X	X	0	X	0	X
из строки 01:	-								



	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	11	-	X		X	20 937,7	X	19 275 270,2	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,29	4 292,9	X	1 244,9	X	1 146 091,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	14	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,266791	2 620,5	X	699,1	X	643 614,5	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,432393	3 202,7	X	1 384,8	X	1 274 868,6	X
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 384,8	X	70,3	X	64 708,6	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,134681	1 842,7	X	248,2	X	228 473,7	X
женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,068994	2 920,1	X	201,5	X	185 472,5	X
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,065687	711,1	X	46,7	X	43 001,2	X
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	комплексное посещение	2,276729	372,1	X	847,2	X	779 904,6	X
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,54	983,6	X	531,1	X	488 970,6	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений)	14.6	обращение	1,224747	2 064,7	X	2 528,8	X	2 327 951,0	X
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	14.7	исследования	0,271651	2 241,3	X	608,8	X	560 502,6	X
компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	3 438,9	X	198,5	X	182 770,7	X
магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	4 695,5	X	103,4	X	95 241,4	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	694,4	X	85,0	X	78 251,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,03537	1 273,3	X	45,0	X	41 460,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	14.7.5	исследования	0,001297	10 693,2	X	13,9	X	12 767,9	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	14.7.6	исследования	0, 027103	2 637,1	X	71,5	X	65 798,3	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	14.7.7	исследования	0,002086	35 414,4	X	73,9	X	68 008,7	X
ОФЭКТ/КТ	14.7.8	исследование	0,003622	4 859,6	X	17,6	X	16 203,9	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями	14.8	комплексное посещение	0,2102769	1 430,4	X	300,8	X	276 897,8	X
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 324,4	X	7,6	X	6 952,1	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,261736	2 661,1	X	696,5	X	641 202,4	X
онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,04505	3 757,1	X	169,3	X	155 818,2	X
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 418,5	X	84,8	X	78 091,0	X
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,12521	3 154,3	X	394,9	X	363 590,5	X
2.1.10. посещения с профилактическими целями центров здоровья	14.10	комплексное посещение	0,0333105	2 318,8	X	77,2	X	71 107,4	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,065861	30 277,7	X	1 994,1	X	1 835 784,5	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	15.1	случай лечения	0,01308	76 153,7	X	996,1	X	916 999,8	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000644	108 861,2	X	70,1	X	64 540,1	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,000695	113 596,0	X	78,9	X	72 680,6	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного	16	случай госпитализации	0,176499	51 564,4	X	9 101,1	X	8 378 428,8	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	16.1	случай госпитализации	0,010265	96 943,5	X	995,1	X	916 111,1	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002134	193 720,9	X	413,4	X	380 576,0	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,00043	254 744,6	X	109,5	X	100 842,6	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000381	306 509,2	X	116,8	X	107 507,6	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	199 504,5	X	94,2	X	86 689,2	X
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	16.6	случай госпитализации	0,00426135 6	261 421,9	X	1 114,0	X	1 025 558,1	X
5. Медицинская реабилитация	17	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003241	25 427,7	X	82,4	X	75 867,6	X
5.2. В условиях дневных стационаров	17.2	случай лече-	0,004191	28 039,2	X	117,5	X	108 181,7	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)		ния							
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,005643	54 348,0	X	306,7	X	282 334,6	X
6. расходы на ведение дела СМО	18	-	X	X	X	168,5	X	155 088,4	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	19	-	X	X	X	0,2	X	184,7	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации	22.3	комплексное	0	0	X	0	X	0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		посещение							
женщины	22.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений)	22.6	обращение	1,224747	0,2	X	0,2	X	183,1	X
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	22.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
компьютерная томография	22.7.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	22.7.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологиче-	22.7.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ских заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	22.7.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ОФЭКТ/КТ	22.7.8	исследования	0	0	X	0	X	0	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями	22.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.10. посещения с профилактическими целями центров здоровья	22.10	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	23.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	23.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за	24.5	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X



	1	2	3	4	5	6	7	8	9
исключением федеральных медицинских организаций)									
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	24.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация	25	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. расходы на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	0	X	1,6	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	27	-	X	X	X	0	X	0	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	28	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	30	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактиче-	30.1	комплексное	0	0	X	0	X	0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ских медицинских осмотров		посещение							
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	30.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	30.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений)	30.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	30.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
компьютерная томография	30.7.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое ис-	30.7.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
следование									
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	30.7.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ОФЭКТ/КТ	30.7.8	исследования	0	0	X	0	X	0	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями	30.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.10. посещения с профилактическими целями центров здоровья	30.10	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	31.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за	32.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
исключением федеральных медицинских организаций)									
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.5	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	32.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация	33	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. паллиативная медицинская помощь*****	34	X	0	0	X	0	X	0	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	34.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	35	-	X	X	X	0	X	0	X
8. Иные расходы	36	-	X	X	X	0	X	0	X

