



02-108

ГЛАВА АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА БАЙКОНУР
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29 октября 2025 г.

№ 407

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Байконур на 2025 год, утвержденную постановлением Главы администрации города Байконур от 28 января 2025 г. № 25

На основании Соглашения между Российской Федерацией и Республикой Казахстан о статусе города Байконур, порядке формирования и статусе его органов исполнительной власти от 23 декабря 1995 г., постановления Правительства Российской Федерации от 04 сентября 2025 г. № 1365 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов», решения Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования жителей города Байконур от 23 сентября 2025 г. № 13

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Байконур на 2025 год, утвержденную постановлением Главы администрации города Байконур от 28 января 2025 г. № 25 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Байконур на 2025 год» (с изменениями) (далее – Территориальная программа), следующие изменения:

1.1. В абзаце пятом подраздела «Паллиативная медицинская помощь» раздела II Территориальной программы слова «от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому» (с изменениями)» заменить

на слова «от 09 июля 2025 г. № 398н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых пациенту при оказании паллиативной медицинской помощи для использования на дому».

1.2. В абзаце четырнадцатом раздела IV Территориальной программы слова «от 28 февраля 2019 г. № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (с изменениями) заменить на слова «от 21 августа 2025 г. № 496н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

1.3. Подраздел «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан» раздела IV Территориальной программы изложить в следующей редакции:

**«Профилактические медицинские осмотры
и диспансеризация граждан**

В рамках проведения профилактических мероприятий медицинские организации обеспечивают организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляют гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения, для выявления

болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению 8 к Территориальной программе.

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 июля 2021 г. № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке» (далее – Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке).

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с Порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур доводит указанный перечень до страховой медицинской организации, в которой застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховой медицинской организации с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином, исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения 8 к Территориальной программе.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3 рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, и ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению 6 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации осуществляются забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) такая медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Отдел здравоохранения города Байконур размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.ozbaikonuradm.ru информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации, в свою очередь, не менее чем за 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов Территориальному фонду обязательного медицинского страхования города Байконур.

Лица из числа граждан, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничениям жизнедеятельности, выраженные в неспособности к самообслуживанию, в нуждаемости в постоянной посторонней помощи и уходе, полной зависимости от других лиц (далее - маломобильные граждане), а также маломобильные граждане, доставка которых в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, затруднена, в целях прохождения диспансеризации могут быть госпитализированы на срок до 3 дней в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и оснащенную медицинскими изделиями и оборудованием, а также имеющую укомплектованный штат медицинских работников, необходимых для проведения профилактического медицинского осмотра или первого и второго этапов диспансеризации.

Оплата такой диспансеризации, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (с изменениями), для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, устанавливаемым в соответствии с приложением 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в территориальной программе обязательного медицинского страхования.

При выявлении у маломобильного гражданина в ходе проведения диспансеризации заболеваний и (или) состояний, требующих оказания ему специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинская организация, проводившая диспансеризацию в стационарных условиях, организует предоставление маломобильному гражданину такой медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования ведут учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

При проведении профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, уточняет у гражданина,

пришедшего на профилактический осмотр или диспансеризацию, информацию о наличии у гражданина личного кабинета в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее - личный кабинет) и вносит данную информацию в медицинскую документацию гражданина.

В случае если при прохождении гражданином профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации не выявлены какие-либо заболевания или факторы риска их развития, требующие дальнейшего обследования, информация о результатах прохождения диспансеризации:

гражданину, у которого есть личный кабинет, направляется в личный кабинет (очное посещение медицинской организации для получения результатов диспансеризации не требуется);

гражданину, у которого нет личного кабинета, передается медицинским работником, ответственным за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, в ходе очного приема.

Гражданину о направлении результатов диспансеризации в личный кабинет сообщается его страховой медицинской организацией посредством смс-сообщения или иным способом доведения информации, получившей данную информацию от медицинской организации, в которой гражданин проходил профилактический осмотр или диспансеризацию.

При этом гражданин, имеющий личный кабинет, вправе получить информацию о результатах диспансеризации в ходе очного приема у медицинского работника, ответственного за проведение профилактического осмотра или диспансеризации.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур осуществляет мониторинг хода информирования страховой медицинской организацией застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья

женщин и мужчин, и о результатах проведенных мероприятий и передают агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дополнительная оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации в случае работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров и диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по этому случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, а при необходимости - экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.».

1.4. Разделы VI, VII и VIII Территориальной программы изложить в следующей редакции:

«VI. Средние нормативы объема медицинской помощи

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на одного гражданина в год, по Программе ОМС – в расчете на одно застрахованное лицо.

Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой.

При расчете Программы ОМС использована численность застрахованных граждан города Байконур – 24 517 человек, в том числе детей – 3 842 человек.

Дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи установлены по первому уровню оказания медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и составляют:

1) для скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи – 0,286338 вызова;

2) для первичной медико-санитарной помощи, за исключением медицинской реабилитации:

2.1) в амбулаторных условиях:

2.1.1) для проведения профилактических медицинских осмотров – 0,263422 комплексного посещения;

2.1.2) для проведения диспансеризации – 0,4269338 комплексного посещения, в том числе для проведения углубленной диспансеризации – 0,0501168 комплексного посещения;

2.1.3) для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин – 0,1329818 комплексного посещения, в том числе:

женщин – 0,0681235 комплексного посещения,

мужчин – 0,0648583 комплексного посещения;

2.1.4) для посещений с иными целями – 2,2479743 посещения;

2.1.5) в неотложной форме – 0,5331851 посещения;

2.1.6) для обращений в связи с заболеваниями – 1,2092839 обращения, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках Программы ОМС – 0,2443305, из них:

компьютерная томография – 0,0519257 исследования,

магнитно-резонансная томография – 0,0198171 исследования,

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,1100974 исследования,

эндоскопическое диагностическое исследование – 0,0318128 исследования,

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,0011664 исследования,

патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,0243772 исследования,

ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях – 0,0018762 исследования,

ОФЭКТ/КТ – 0,0032577 исследования;

2.1.7) для посещений школы для больных с хроническими заболеваниями – 0,2076218 комплексного посещения, школы сахарного диабета – 0,0056322 комплексного посещения;

2.1.8) для диспансерного наблюдения – 0,25843174 комплексного посещения, в том числе по поводу:

онкологических заболеваний – 0,04505 комплексных посещений;

сахарного диабета – 0,0598 комплексных посещений;

болезней системы кровообращения – 0,12521 комплексных посещений;

2.1.9) посещения с профилактическими целями центров здоровья – 0,0328913 комплексного посещения;

3) в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – 0,0664965 случая лечения, в том числе:

3.1) для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,00122364 случая лечения;

3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении 0,0005627 случая лечения;

3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С – 0,00060724 случая лечения;

4) для специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации – 0,17427039 случая лечения, в том числе:

4.1) для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,0099739 случая госпитализации;

4.2) стентирование коронарных артерий – 0,002261 случая госпитализации;

4.3) имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым – 0,00041785 случая госпитализации;

4.4) эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца – 0,0001836 случая госпитализации;

4.5) оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)– 0,0004586 случая госпитализации;

5) для медицинской реабилитации:

5.1) в амбулаторных условиях – 0,00320019 комплексного посещения;

5.2) в условиях дневных стационаров – 0,00267076 случая лечения;

5.3) специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара – 0,00557178 случая госпитализации.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицу в возрасте 65 лет и старше, применяется средний коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц в размере 1,6.

VII. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи гражданам осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с Программой ОМС, как составной частью Территориальной программы, и средств бюджета города Байконур, в соответствии с Территориальной программой.

Средние нормативы финансовых затрат за счет средств обязательного медицинского страхования на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальных программ составляют:

1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи – 5494,91 руб.;

при оказании первичной медико-санитарной помощи, за исключением медицинской реабилитации:

в амбулаторных условиях:

1 комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 3354,24 руб.;

1 комплексное посещение для проведения диспансеризации – 4099,46 руб., в том числе для проведения углубленной диспансеризации – 1772,54 руб.;

1 комплексное посещение для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин – 2358,66 руб., в том числе:

женщин – 3737,73 руб.,

мужчин – 910,21 руб.;

1 посещение с иными целями – 476,29 руб.;

1 посещение в неотложной форме – 1259,01 руб.;

1 обращение в связи с заболеваниями – 2642,82 руб., из них 1 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках Программы ОМС – 2868,86 руб.:

компьютерная томография – 4401,79 руб.,

магнитно-резонансная томография – 6010,24 руб.,
 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 888,83 руб.,
 эндоскопическое диагностическое исследование – 1629,82 руб.,
 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики
 онкологических заболеваний – 13687,30 руб.,

патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного)
 материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора
 противоопухолевой лекарственной терапии – 3375,49 руб.,

ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях – 45330,43 руб.,

ОФЭКТ/КТ – 6220,29 руб.;

1 комплексное посещение школы для больных с хроническими
 заболеваниями – 1830,91 руб., школы сахарного диабета – 1695,23 руб.;

1 комплексное посещение для диспансерного наблюдения – 3406,21 руб.
 в том числе по поводу:

онкологических заболеваний – 4809,09 руб.,

сахарного диабета – 1815,68 руб.,

болезней системы кровообращения – 4037,50 руб.;

1 комплексное посещение с профилактическими целями центров здоровья
 – 2862,34 руб.;

1 случай лечения в условиях дневных стационаров (первичная медико-
 санитарная помощь, специализированная медицинская помощь),
 за исключением медицинской реабилитации – 38755,46 руб., в том числе:

медицинская помощь по профилю «онкология» – 97476,74 руб.,

медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении –
 139342,34 руб.,

медицинская помощь больным с вирусным гепатитом С – 145402,88 руб.,

1 случай госпитализации для оказания специализированной, в том числе
 высокотехнологичной, медицинской помощи, в условиях круглосуточных
 стационаров, за исключением медицинской реабилитации – 65859,97 руб.,
 в том числе:

медицинская помощи по профилю «онкология» – 124087,68руб.,
стентирование коронарных артерий – 247962,75 руб.,
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым – 326073,09 руб.,
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца – 392331,78 руб.,
оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) – 255365,76 руб.;
для медицинской реабилитации:
1 комплексное посещение в амбулаторных условиях – 32547,46 руб.,
1 случай лечения в условиях дневных стационаров – 35890,18 руб.,
1 случай госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара – 69565,44 руб.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Программы ОМС за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом коэффициента дифференциации, рассчитанного в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (с изменениями), 1,28.

Средний подушевой норматив на финансирование Программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) составляет 25 655,77 руб.

Средние подушевые нормативы финансирования медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» составляют:

в амбулаторных условиях – 104,16 руб.;

в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) – 95,85 руб.;

в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) – 387,60 руб.

VIII. Сводный расчет стоимости Территориальной программы

Затраты на оказание медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования составляют:

на оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи – 38575,09 тыс. рублей;

в амбулаторных условиях:

на проведение профилактических медицинских осмотров – 21662,75 тыс. рублей;

на проведение диспансеризации – 42909,61 тыс. рублей;

на проведение углубленной диспансеризации – 2177,94 тыс. рублей;

на проведение диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин – 7689,97 тыс. рублей, в том числе:

женщин – 6242,67 тыс. рублей,

мужчин – 1447,30 тыс. рублей;

на посещения с иными целями – 26250,05 тыс. рублей;

на посещения в неотложной форме – 16457,90 тыс. рублей;

на обращения в связи с заболеваниями – 78354,36 тыс. рублей, включая затраты на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований – 17185,19 тыс. рублей, из них:

компьютерной томографии – 5603,80 тыс. рублей,

магнитно-резонансной томографии – 2920,13 тыс. рублей,

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 2399,20 тыс. рублей,

эндоскопического диагностического исследования – 1271,29 тыс. рублей,
молекулярно-генетического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 391,41 тыс. рублей,

патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2017,38 тыс. рублей,

ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях – 2085,16 тыс. рублей,

ОФЭКТ/КТ – 496,82 тыс. рублей;

на комплексные посещения школы для больных с хроническими заболеваниями – 9 319,81 тыс. рублей, школы сахарного диабета – 234,09 тыс. рублей;

на комплексные посещения для диспансерного наблюдения – 21581,65 тыс. рублей, в том числе по поводу:

онкологических заболеваний – 5311,60 тыс. руб.;

сахарного диабета – 2662,00 тыс. рублей;

болезней системы кровообращения – 12394,21 тыс. рублей;

на посещения с профилактическими целями центров здоровья – 2308,18 тыс. рублей;

на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – 63182,2 тыс. рублей, в том числе:

медицинская помощь по профилю «онкология» – 2924,30 тыс. рублей,

медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении – 1922,13 тыс. рублей,

медицинская помощь больным с вирусным гепатитом С – 2164,61 тыс. руб.,

на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в условиях круглосуточных стационаров, за исключением медицинской реабилитации – 281392,40 тыс. рублей, в том числе:

медицинская помощь по профилю «онкология» – 30342,93 тыс. рублей,

стентирование коронарных артерий – 13745,30 тыс. рублей,

имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым – 3339,94 тыс. рублей,

эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца – 1766,50 тыс. рублей,

оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) – 2871,20 тыс. рублей;

на медицинскую реабилитацию:

в амбулаторных условиях – 2553,72 тыс. рублей,

в условиях дневных стационаров – 2350,07 тыс. рублей,

на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара – 9502,79 тыс. рублей.

Расходы на ведение дела страховой медицинской организации за счет средств обязательного медицинского страхования составляют 4911,44 тыс. рублей.

Затраты на прочие виды медицинских и иных услуг (проведение судебно-медицинской экспертизы, льготное обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан) за счет средств бюджета города Байконур составляют – 59283,60 тыс. рублей.

Общая стоимость Территориальной программы составляет 688286,20 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств обязательного медицинского страхования – 629002,60 тыс. рублей;

за счет средств бюджета города Байконур – 59283,60 тыс. рублей.».

1.5. В абзаце шестидесятом пункта 9.1 раздела IX Территориальной программы слова «от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (с изменениями)» заменить на слова «от 14 апреля 2025 г. № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения».

1.6. В абзаце втором раздела X Территориальной программы после слов «распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2023 г. № 3551-р «Об утверждении перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов» дополнить словами «(с изменениями)».

1.7. Приложения 2 и 4 к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложениям 1 и 2 к настоящему постановлению.

2. Подпункт 1.3 пункта 1 настоящего постановления вступает в силу с даты официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 04 сентября 2025 г.

3. Аппарату Главы администрации города Байконур в установленные сроки организовать опубликование настоящего постановления в газете «Байконур» и на официальном сайте администрации города Байконур www.baikonuradm.ru.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы администрации города Байконур, отвечающего за вопросы социальной сферы в городе Байконур.

И.о. Главы администрации



Т.И. Вербицкий

Приложение 1
к постановлению Главы администрации
города Байконур
от 19 октября 2025 № 407

Приложение 2
к Территориальной программе

Утвержденная стоимость
территориальной программы обязательного медицинского
страхования города Байконур по видам
и условиям оказания медицинской помощи на 2025 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	25 655,77	X	629 002,60	100,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,286338	5 494,91	X	1 573,40	X	38 575,09	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,263422	3 354,24	X	883,58	X	21 662,75	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,4269338	4 099,46	X	1 750,20	X	42 909,61	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,0501168	1 772,54	X	88,83	X	2 177,94	X

2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,1329818	2 358,66	X	313,66	X	7 689,97	X
женщины	23.3.1	комплексное посещение	0,0681235	3 737,73	X	254,63	X	6 242,67	X
мужчины	23.3.2	комплексное посещение	0,0648583	910,21	X	59,03	X	1 447,30	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,2479743	476,29	X	1 070,69	X	26 250,05	X
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,5331851	1 259,01	X	671,29	X	16 457,90	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,2092839	2 642,82	X	3 195,92	X	78 354,36	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.6.1	исследования	0,2443305	2 868,86	X	700,95	X	17 185,19	X
компьютерная томография (сумма строк 33.6.1.1 + 41.6.1.1 + 49.6.1.1)	23.6.1.1	исследования	0,0519257	4 401,79	X	228,57	X	5 603,80	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.6.1.2 + 41.6.1.2 + 49.6.1.2)	23.6.1.2	исследования	0,0198171	6 010,24	X	119,11	X	2 920,13	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.6.1.3 + 41.6.1.3 + 49.6.1.3)	23.6.1.3	исследования	0,1100974	888,83	X	97,86	X	2 399,20	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.6.1.4 + 41.6.1.4 + 49.6.1.4)	23.6.1.4	исследования	0,0318128	1 629,82	X	51,85	X	1 271,29	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 33.6.1.5 + 41.6.1.5 + 49.6.1.5)	23.6.1.5	исследования	0,0011664	13 687,30	X	15,96	X	391,41	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.6.1.6 + 41.6.1.6 + 49.6.1.6)	23.6.1.6	исследования	0,0243772	3 375,49	X	82,28	X	2 017,38	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.6.1.7 + 41.6.1.7 + 49.6.1.7)	23.6.1.7	исследования	0,0018762	45 330,43	0	85,05	0	2 085,16	X
ОФЭКТ/КТ (сумма строк 33.6.1.8 + 41.6.1.8 + 49.6.1.8)	23.6.1.8	исследования	0,0032577	6 220,29	0	20,26	0	496,82	X
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7)	23.7	комплексное посещение	0,2076218	1 830,91	0	380,14	0	9 319,81	X
школа сахарного диабета (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	комплексное посещение	0,0056322	1 695,23	0	9,55	0	234,09	X
2.1.8. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8), в том числе по поводу:	23.8	комплексное посещение	0,25843174	3 406,21	X	880,27	X	21 581,65	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,04505	4 809,09	0	216,65	0	5 311,60	X
сахарного диабета (сумма строк 33.8.2 + 41.8.2 + 49.8.2)	23.8.2	комплексное посещение	0,05980	1 815,68	0	108,58	0	2 662,00	X

болезней системы кровообращения (сумма строк 33.8.3 + 41.8.3 + 49.8.3)	23.8.3	комплексное посещение	0,12521	4 037,50	0	505,54	0	12 394,21	X
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9)	23.9	комплексное посещение	0,0328913	2 862,34	0	94,15	0	2 308,18	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:	24	случай лечения	0,0664965	38 755,46	X	2 577,10	X	63 182,82	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,00122364	97 476,74	X	119,28	X	2 924,30	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,0005627	139 342,34	X	78,40	X	1 922,13	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,00060724	145 402,88	0	88,29	0	2 164,61	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0,0000000	0,00	0	0,00	0	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 35 + 43 + 51) в том числе:	25	случай госпитализации	0,17427039	65 859,97	X	11 477,44	X	281 392,40	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,0099739	124 087,68	X	1 237,63	X	30 342,93	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002261	247 962,75	0	560,64	0	13 745,30	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,00041785	326 073,09	0	136,23	0	3 339,94	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)	25.4	случай госпитализации	0,0001836	392 331,78	0	72,05	0	1 766,50	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,0004586	255 365,76	0	117,11	0	2 871,20	X
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,0000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 36 + 44 + 52):	26	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,00320019	32 547,46	X	104,16	X	2 553,72	X

5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	0,00267076	35 890,18	X	95,85	X	2 350,07	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)	26.3	случай госпитализации	0,00557178	69 565,44	X	387,60	X	9 502,79	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	27	X	0	0	X	0	X	0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	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 53.1.1)	27.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.3	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 53.2)	27.4	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.5	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 45 + 54)	28	-	X	X	X	200,33	X	4 911,44	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X		X		X
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	30		X	X	X	25 655,77	X	629 002,60	100,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,286338	5 494,91	X	1 573,40	X	38 575,09	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,263422	3 354,24	X	883,58	X	21 662,75	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,4269338	4 099,46	X	1 750,20	X	42 909,61	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,0501168	1 772,54	X	88,83	X	2 177,94	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,1329818	2 358,66	X	313,66	X	7 689,97	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,0681235	3 737,73	X	254,63	X	6 242,67	X
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,0648583	910,21	X	59,03	X	1 447,30	X

2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,2479743	476,29	X	1 070,69	X	26 250,05	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,5331851	1 259,01	X	671,29	X	16 457,90	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,2092839	2 642,82	X	3 195,92	X	78 354,36	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	33.6.1	исследования	0,2443305	2 868,86	X	700,95	X	17 185,19	X
компьютерная томография	33.6.1.1	исследования	0,0519257	4 401,79	X	228,57	X	5 603,80	X
магнитно-резонансная томография	33.6.1.2	исследования	0,0198171	6 010,24	X	119,11	X	2 920,13	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.6.1.3	исследования	0,1100974	888,83	X	97,86	X	2 399,20	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.6.1.4	исследования	0,0318128	1 629,82	X	51,85	X	1 271,29	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.6.1.5	исследования	0,0011664	13 687,30	X	15,96	X	391,41	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.6.1.6	исследования	0,0243772	3 375,49	X	82,28	X	2 017,38	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.6.1.7	исследования	0,0018762	45 330,43	0	85,05	0	2 085,16	X
ОФЭКТ/КТ	33.6.1.8	исследования	0,0032577	6 220,29	0	20,26	0	496,82	X
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	33.7	комплексное посещение	0,2076218	1 830,91	0	380,14	0	9 319,81	X
школа сахарного диабета	33.7.1	комплексное посещение	0,0056322	1 695,23	0	9,55	0	234,09	X
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.8	комплексное посещение	0,25843174	3 406,21	X	880,27	X	21 581,65	X
онкологических заболеваний	33.8.1	комплексное посещение	0,04505	4 809,09	0	216,65	0	5 311,60	X
сахарного диабета	33.8.2	комплексное посещение	0,0598	1 815,68	0	108,58	0	2 662,00	X
болезней системы кровообращения	33.8.3	комплексное посещение	0,12521	4 037,50	0	505,54	0	12 394,21	X
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	33.9	комплексное посещение	0,0328913	2 862,34	0	94,15	0	2 308,18	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	34	случай лечения	0,0664965	38 755,46	X	2 577,10	X	63 182,82	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	34.1	случай лечения	0,00122364	97 476,74	X	119,28	X	2 924,30	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,0005627	139 342,34	X	78,40	X	1 922,13	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,00060724	145 402,88	0	88,29	0	2 164,61	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0,0000000	0,00	0	0,00	0	0,00	X

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,17427039	65 859,97	X	11 477,44	X	281 392,40	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,0099739	124 087,68	X	1 237,63	X	30 342,93	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002261	247 962,75	0	560,64	0	13 745,30	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,00041785	326 073,09	0	136,23	0	3 339,94	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,0001836	392 331,78	0	72,05	0	1 766,50	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,0004586	255 365,76	0	117,11	0	2 871,20	X
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	35.6	случай госпитализации	0,0000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,00320019	32 547,46	X	104,16	X	2 553,72	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,00267076	35 890,18	X	95,85	X	2 350,07	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,00557178	69 565,44	X	387,60	X	9 502,79	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	200,33	X	4 911,44	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	38		0	0	0	0	0	0	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	39	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	41.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
компьютерная томография	41.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	41.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	41.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	41.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	41.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	41.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	41.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	41.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	41.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X

3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	43.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	45	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	0	X	0	0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	49.6.1	исследования	0	0	X	0	X	0	0
компьютерная томография	49.6.1.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	49.6.1.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.6.1.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.6.1.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.6.1.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.6.1.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.6.1.7	исследования	0	0	0	0	0	0	0
ОФЭКТ/КТ	49.6.1.8	исследования	0	0	0	0	0	0	0
2.1.7. школа для больных с хроническими заболеваниями	49.7	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
школа сахарного диабета	49.7.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	49.8.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
сахарного диабета	49.8.2	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
болезней системы кровообращения	49.8.3	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.9	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	0	0	0	0	0
4.6. высокотехнологичная медицинская помощь	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	53	X	0	0	X	0	X	0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	53.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X

6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	200,33	X	4 911,44	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	56	X	X	X	0	25 655,77	0	629 002,60	100,00

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<***> 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 в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

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

<*****> Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 - 2027 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта РФ.

Приложение 2
к постановлению Главы администрации
города Байконур
от 19 октября 2025 № 407

Приложение 4
к Территориальной программе

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 гражданина/1 застрахованное лицо на 2025 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета города Байконур	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5 + 12 + 13), всего,		3,311825
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,263422
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,4269338
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,0501168
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин		0,1329818
4.1.	Женщин		0,0681235
4.2.	Мужчин		0,0648583
5	IV. норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе		2,2479743
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе		0,00000000
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		0,00000000
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами		0,00000000
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием		0,01411266
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		2,23386164
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,00000000
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья		0,0328913
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе		0,2076218
14	школа сахарного диабета		0,0056322
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,00000000
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,00000000
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,01121671
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,13776808