

расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в том числе в референс-центрах.

Подушевой норматив финансового обеспечения на прикрепившихся лиц к медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, включает оплату профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации.

Подушевой норматив финансового обеспечения на прикрепившихся лиц к медицинской организации в части получения медицинской помощи в амбулаторных условиях лицами, достигшими возраста 65 лет и старше, осуществляется с применением коэффициента дифференциации в размере 1,6.

Подушевые нормативы финансового обеспечения получения медицинской помощи, предусмотренной Территориальной программой в части обеспечения за счет средств бюджета города Москвы, устанавливаются с учетом региональных особенностей и обеспечивают выполнение в полном объеме расходных обязательств города Москвы, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

7.5. Подушевые нормативы финансового обеспечения получения медицинской помощи, предусмотренной Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), в рублях в расчете на одного гражданина в год (на одно застрахованное лицо по ОМС в год) с учетом средств на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь), предназначенных для медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, предусмотренных законом города Москвы о бюджете города Москвы на соответствующий финансовый год и плановый период, составляют в 2024 году - 48 379,12 рубля, в 2025 году - 50 489,60 рубля, в 2026 году - 51 725,62 рубля, из них за счет средств обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в 2024 году - 31 508,18 рубля (в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» - 338,23 рубля), в 2025 году - 33 577,25 рубля (в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» - 350,58 рубля), в 2026 году - 35 710,92 рубля (в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» - 360,99 рубля), за счет средств бюджета города Москвы в 2024 году – 16 870,94 рубля, в 2025 году - 16 912,32 рубля, в 2026 году - 16 014,70 рубля.

8. Критерии доступности и качества медицинской помощи

В соответствии с Территориальной программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых комплексно оценивается уровень и динамика следующих показателей:

Критерии качества медицинской помощи

№ п/п	Наименование критериев качества медицинской помощи	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5
1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года (проценты)	19,9	19,9	19,9
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних (проценты)	3,7	3,7	3,7
3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года (проценты)	8,7	8,7	8,7
4	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (проценты) ⁶	97,0	97,0	97,0
5	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (проценты)	75,0	75,0	75,0
6	Доля пациентов с острым инфарктом	85,0	85,0	86,0

1	2	3	4	5
	миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (проценты) ⁷			
7	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (проценты) ⁸	99,0	99,0	99,0
8	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (проценты) ⁸	99,0	99,0	99,0
9	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (проценты)	32,0	32,5	33,0
10	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания (проценты) ⁸	21,2	21,3	21,4
11	Доля пациентов с острым ишемическим	9,0	9,2	9,4

1	2	3	4	5
	инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры (процент)			
12	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем расчетном количестве пациентов, по факту нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (проценты)	100	100	100
13	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы (процент)	12	11,5	11
14	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры (процент)	0,03	0,03	0,03
15	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Бронхиальная астма» на 100 тыс. населения в год	70,15	77,16	84,87
16	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких» на 100 тыс. населения	37,51	41,26	45,38
17	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая сердечная недостаточность» на 100 тыс. населения в год	179,36	174,14	168,99
18	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Гипертоническая болезнь» на 100 тыс. населения в год	526,03	477,32	427
19	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Сахарный диабет» на 100	133,26	140,88	149,26

1	2	3	4	5
	тыс. населения в год			
20	Доля пациентов, прооперированных в течение двух дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	68,0	76,0	79,0
21	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год ⁹	38,96	42,86	47,15
22	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствие с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	100	100	100
23	Число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	100	100	100
24	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	20	20	20

Критерии доступности медицинской помощи

№ п/п	Наименование критериев доступности медицинской помощи	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (проценты от числа опрошенных)	48,0	53,0	55,0
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в	9,9	9,9	9,9

1	2	3	4	5
	общих расходах на реализацию Территориальной программы (проценты)			
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на реализацию Территориальной программы (проценты)	1,6	1,6	1,6
4	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС (проценты)	0,9	0,9	0,9
5	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению (проценты)	100	100	100
6	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	250	250	250
7	Число пациентов, зарегистрированных на территории города Москвы по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи, которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	0	0	0
8	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве	70,0	70,0	70,0

1	2	3	4	5
	пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями ¹⁰ (проценты)			
9	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан (проценты) ¹¹	53,6	53,6	53,6

¹В 96 процентах случаев.

²В указанный норматив объема медицинской помощи включен объем оказания скорой специализированной медицинской помощи жителям города Москвы, в том числе скорой специализированной психиатрической помощи, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, транспортировки и сопровождения по медицинским показаниям больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно после проведения указанных медицинских услуг, а также транспортировка и сопровождение по медицинским показаниям граждан, страдающих стоматологическими заболеваниями и нуждающихся в сопровождении по медицинским показаниям от места фактического проживания до места получения стоматологической помощи и обратно после проведения указанных медицинских услуг.

³Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности.

⁴В норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи включены расходы бюджета города Москвы на незастрахованных по обязательному медицинскому страхованию. Без учета указанных расходов норматив финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы составляет 4 773,04 рубля на 2024 год, 4 773,04 рубля на 2025 год, 4 773,04 рубля на 2026 год, норматив финансовых затрат на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета города Москвы - 240 407,04 рубля на 2024 год, 241 070,63 рубля на 2025 год, 241 070,63 рубля на 2026 год.

⁵В норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи включены расходы бюджета города Москвы на паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Без учета указанных расходов норматив финансовых затрат на одно посещение с профилактическими и иными целями за счет средств бюджета города Москвы составляет 2 157,33 рубля на 2024 год, 2 157,68 рубля на 2025 год, 2 157,68 рубля на 2026 год.

⁶В остальных случаях диагноз злокачественного новообразования устанавливается посмертно.

⁷В остальных случаях к выполнению медицинского вмешательства имеются медицинские противопоказания в связи с наличием сопутствующих заболеваний, отказ пациента от медицинского вмешательства или применяются иные методы лечения.

⁸В 3-5 процентах случаев к выполнению медицинского вмешательства имеются медицинские противопоказания в связи с наличием сопутствующих заболеваний или отказ пациента от медицинского вмешательства.

⁹С учетом сведений о количестве граждан, обеспеченных по рецептам выписанных лечащими врачами, по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области о численности постоянного населения города Москвы на 1 января 2023 г.

¹⁰Включенных в перечень хронических неинфекционных заболеваний и состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение, утверждаемый Департаментом здравоохранения города Москвы.

¹¹Расчет прогнозного значения показателя осуществлен по доле граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания по рецептам, выписанным медицинскими работниками медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, бесплатно или с пятидесятипроцентной скидкой, от общего количества граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и граждан, имеющих право в соответствии с нормативными правовыми актами города Москвы, на получение мер социальной поддержки в форме лекарственного обеспечения.