

## **811-ПП 23.12.14**

### **О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ГОРОДЕ МОСКВЕ НА 2015 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2016 И 2017 ГОДОВ**

#### **Постановление Правительства Москвы от 23 декабря 2014 года № 811-ПП**

В целях обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, создания единого механизма для реализации государственных гарантий на охрану здоровья, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 г. №1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» **Правительство Москвы постановляет:**

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (приложение).

2. Установить, что:

2.1. Объемы медицинской помощи для выполнения государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве доводятся Департаментом здравоохранения города Москвы на 2015 год в срок не позднее 25 января 2015 г., на 2016 год — в срок не позднее 25 января 2016 г., на 2017 год — в срок не позднее 25 января 2017 г. до медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, в соответствии с перечнем, утверждаемым Департаментом здравоохранения города Москвы, в том числе включенных в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

2.2. Учет объемов медицинской помощи, предоставляемых медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, осуществляется раздельно по видам и источникам их финансового обеспечения.

2.3. Порядок внеочередного оказания медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, отдельным категориям граждан, имеющих право на оказание медицинской помощи в таком порядке, утверждается Департаментом здравоохранения города Москвы.

2.4. Выполнение Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (пункт 1 настоящего постановления) осуществляется исходя из утвержденных нормативов объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных законом города Москвы о бюджете города Москвы на соответствующий финансовый год и плановый период и законом города Москвы о бюджете Московского городского фонда обязательного медицинского страхования на соответствующий финансовый год и на плановый период.

2.5. Об итогах выполнения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов доложить Правительству Москвы за 2015 год до 31 марта 2016 г., за 2016 год — до 31 марта 2017 г., за 2017 год — до 31 марта 2018 г.

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Печатникова Л.М.

Мэр Москвы **С.С.Собянин**

**Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов**

**1. Общие положения**

1.1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее также — Территориальная программа) устанавливает:

1.1.1. Перечень видов, условий и форм оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и способы оплаты медицинской помощи, порядок и размеры возмещения медицинской организации расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме.

1.1.2. Порядок и условия предоставления медицинской помощи, включая порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, донорской кровью и (или) ее компонентами, лечебным питанием (в том числе специализированными продуктами лечебного питания) по медицинским показаниям, на основе стандартов медицинской помощи, с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, а также перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы (далее — Территориальная программа ОМС).

1.1.3. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических исследований, а также ожидания консультаций врачей-специалистов.

1.1.4. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы.

1.2. Территориальная программа включает в себя:

1.2.1. Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов по источникам финансового обеспечения (приложение 1 к настоящей Территориальной программе).

1.2.2. Утвержденную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве по условиям ее оказания на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (приложение 2 к настоящей Территориальной программе).

1.2.3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и (или) ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи (приложение 3 к настоящей Территориальной программе).

1.2.4. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для оказания первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (приложение 4 к настоящей Территориальной программе).

1.2.5. Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по назначению врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются бесплатно или с пятидесятипроцентной скидкой по назначению врачей, в соответствии со стандартами медицинской помощи (приложение 5 к настоящей Территориальной программе).

1.2.6. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной

программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (приложение 6 к настоящей Территориальной программе).

1.2.7. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий граждан (приложение 7 к настоящей Территориальной программе).

1.2.8. Перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (приложение 8 к настоящей Территориальной программе).

1.2.9. Перечень медицинских организаций, не входящих в государственную систему здравоохранения города Москвы и участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (приложение 9 к настоящей Территориальной программе).

1.2.10. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий в том числе методы лечения (приложение 10 к настоящей Территориальной программе).

1.3. Территориальная программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости жителей города Москвы, основанных на данных медицинской статистики. При формировании Территориальной программы учтена сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения.

## **2. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи**

2.1. В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются:

2.1.1. Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная.

2.1.2. Специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная.

2.1.3. Скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная.

2.1.4. Паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

2.2. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную.

2.3. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), которые требуют использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также включает медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, определенных приложением 10 к настоящей Территориальной программе.

2.4. Скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная, оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме при

заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, а также в транспортном средстве с применением медицинского оборудования — при медицинской эвакуации). Скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная, оказывается также в амбулаторных и стационарных условиях выездными консультативными бригадами скорой медицинской помощи в случае невозможности оказания данного вида медицинской помощи в соответствующей медицинской организации. При оказании скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий, чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная, оказывается бесплатно медицинскими организациями государственной системы здравоохранения.

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

2.5. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных и стационарных условиях оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы — хосписах и в отделениях паллиативного лечения медицинских организаций.

2.6. В рамках Территориальной программы обеспечивается оказание медицинской помощи в следующих формах:

2.6.1. Экстренная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

2.6.2. Неотложная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, состояниях, без явных признаков угрозы жизни пациента.

2.6.3. Плановая — медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренную и неотложную формы оказания медицинской помощи, отсрочка которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

2.7. В рамках Территориальной программы обеспечивается оказание медицинской помощи в следующих условиях:

2.7.1. Вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации).

2.7.2. В амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника (не предусматривается круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2.7.3. В дневном стационаре (предусматривается медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требуется круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2.7.4. В стационарных условиях (обеспечивается круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

2.8. Медицинская помощь в стационарных условиях в экстренной форме оказывается безотлагательно.

Медицинская помощь в стационарных условиях в плановой форме (плановая госпитализация) оказывается не позднее 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию пациента. Плановая госпитализация обеспечивается при наличии указанного направления.

2.9. Медицинская помощь по неотложным показаниям в амбулаторных условиях оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами акушерами-гинекологами и осуществляется в день обращения пациента.

Оказание первичной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется по предварительной записи пациентов, в том числе в электронной форме.

Срок ожидания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента. Срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 7 рабочих дней со дня обращения пациента.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 7 рабочих дней со дня установления необходимости проведения таких исследований пациенту. Срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 20 рабочих дней со дня установления необходимости таких исследований пациенту.

2.10. Сроки ожидания оказания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливаются в соответствии с приказом федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, в стационарных условиях, ведется «лист ожидания» оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

2.11. В целях оказания медицинской помощи пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в случае необходимости проведения ему диагностических исследований — при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, предоставляются бесплатные транспортные услуги.

2.12. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы либо медицинской организации, участвующей в реализации Территориальной программы ОМС, в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста — при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

2.13. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям обеспечивается размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) на бесплатной основе.

2.14. При оказании медицинской помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи, организация лекарственного обеспечения которых предусмотрена законодательством Российской Федерации, и отдельным категориям граждан, имеющим право на получение мер социальной поддержки в соответствии с правовыми актами города Москвы, осуществляется обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и правовыми актами города Москвы.

2.15. При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», и медицинскими изделиями в соответствии со стандартами медицинской помощи.

2.16. Отдельным категориям граждан внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и правовыми актами города Москвы.

2.17. Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в рамках Территориальной программы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.18. В рамках Территориальной программы осуществляется диспансерное наблюдение, которое представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами,

иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Порядок проведения диспансерного наблюдения и перечень включаемых в него исследований утверждаются Департаментом здравоохранения города Москвы в соответствии с порядком и перечнем, утверждаемым федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2.19. В рамках Территориальной программы для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется маршрутизация пациентов, обратившихся в медицинские организации (структурные подразделения), участвующие в реализации Территориальной программы и не оказывающие соответствующие медицинские услуги, путем направления в другие медицинские организации (структурные подразделения), участвующие в реализации Территориальной программы, для получения таких медицинских услуг.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.20. В рамках Территориальной программы обеспечивается:

2.20.1. Оказание медицинской помощи при проведении официальных физкультурных, спортивных и массовых спортивно-зрелищных мероприятий, проводимых на основании правовых актов города Москвы, при проведении официальных массовых мероприятий, проводимых в соответствии с Федеральным законом от 19 июня 2004 г. № 54-ФЗ «О собраниях, митингах, демонстрациях, шествиях и пикетированиях», а также в рамках обеспечения безопасности жизнедеятельности города Москвы по заявкам Главного Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по городу Москве, Главного Управления Министерства по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий Российской Федерации по городу Москве, Управления Федеральной службы безопасности Российской Федерации по Москве и Московской области, Федеральной службы охраны Российской Федерации и Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков.

2.20.2. Медицинские осмотры детей в целях получения разрешения для занятий физической культурой и спортом.

2.20.3. Медицинское обследование спортсменов — членов спортивных сборных команд города Москвы.

3. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

3.1. Гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях и состояниях:

3.1.1. Инфекционные и паразитарные болезни.

3.1.2. Новообразования.

3.1.3. Болезни эндокринной системы.

3.1.4. Расстройства питания и нарушения обмена веществ.

3.1.5. Болезни нервной системы.

3.1.6. Болезни крови, кроветворных органов.

3.1.7. Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм.

3.1.8. Болезни глаза и его придаточного аппарата.

3.1.9. Болезни уха и сосцевидного отростка.

3.1.10. Болезни системы кровообращения.

3.1.11. Болезни органов дыхания.

3.1.12. Болезни органов пищеварения.

3.1.13. Болезни мочеполовой системы.

3.1.14. Болезни кожи и подкожной клетчатки.

3.1.15. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

3.1.16. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

3.1.17. Врожденные аномалии (пороки развития).

3.1.18. Деформации и хромосомные нарушения.

3.1.19. Беременность, роды, послеродовой период и аборт.

3.1.20. Отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.

3.1.21. Психические расстройства и расстройства поведения.

3.1.22. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

3.2. Отдельным категориям граждан:

3.2.1. Из числа отдельных категорий граждан, организация лекарственного обеспечения которых предусмотрена законодательством Российской Федерации, и (или) в соответствии с правовыми актами города Москвы, осуществляется обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и правовыми актами города Москвы.

3.2.2. Из числа взрослого населения (лиц, достигших возраста 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных

организациях по очной форме, проводится диспансеризация и профилактические медицинские осмотры в соответствии с порядками, утверждаемыми федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

3.2.3. Из числа детей, включая пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в том числе приемную или патронатную семью, проводится диспансеризация и профилактические медицинские осмотры в соответствии с порядками, утверждаемыми федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

3.2.4. Из числа беременных женщин проводится пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка, проводится неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологический скрининг.

#### **4. Территориальная программа ОМС**

4.1. Развитие системы обязательного медицинского страхования в городе Москве осуществляется Московским городским фондом обязательного медицинского страхования в рамках реализации законодательства Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, предусматривающего реализацию комплекса мер, направленных на повышение социально-экономической эффективности системы обязательного медицинского страхования, обеспечение целевого и рационального использования средств обязательного медицинского страхования, модернизацию, развитие и обеспечение бесперебойного функционирования информационной системы обязательного медицинского страхования за счет использования современных информационных технологий, аппаратных, программных и телекоммуникационных средств путем обеспечения персонализированного учета сведений об оказанной медицинской помощи и защиты персональных данных.

4.2. В целях создания организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, включая своевременность оказания указанной медицинской помощи, в городе Москве прием соответствующих заявлений и выдача по таким заявлениям полисов обязательного медицинского страхования помимо страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в городе Москве, осуществляется также Государственным бюджетным учреждением города Москвы «Многофункциональные центры предоставления государственных услуг города Москвы» на основании соответствующего соглашения между указанным учреждением и Московским городским фондом обязательного медицинского страхования и с учетом заключенных этим учреждением договоров со страховыми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в городе Москве.

4.3. Территориальная программа ОМС, как составная часть Территориальной программы, создает единый механизм реализации гражданами из числа лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию (далее также — застрахованные лица по ОМС), прав на получение бесплатной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования.

4.4. Целью реализации Территориальной программы ОМС является обеспечение в рамках не ниже базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованных лиц по ОМС бесплатной медицинской помощью гарантированного объема и надлежащего качества во включенных в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

4.5. В рамках Территориальной программы ОМС:

4.5.1. Оказываются застрахованным лицам по ОМС в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую

помощь, скорая медицинская помощь и медицинская эвакуация (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная, виды которой включены в раздел 1 приложения 10 к настоящей Территориальной программе, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Территориальной программы (за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения).

4.5.2. Осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе 3 Территориальной программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, мероприятия по проведению заместительной почечной терапии, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в раздел 2 приложения 10 к настоящей Территориальной программы), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.5.3. Проводятся медицинские осмотры детей в целях получения разрешения для занятий физической культурой и спортом.

4.6. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее — тарифы на оплату медицинской помощи) устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

4.7. Структура тарифов медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС, включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других медицинских организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

4.8. Тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются тарифным соглашением между Департаментом здравоохранения города Москвы, Московским городским фондом обязательного медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», Профессиональным союзом медицинских работников города Москвы, включенными в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы (далее — Комиссия по разработке территориальной программы ОМС).

4.9. Тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в Территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

4.9.1. Врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

4.9.2. Врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации.

4.9.3. Врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

4.10. При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС:



4.10.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

— по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к медицинской организации в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи — за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) и с включением расходов за единицу объема медицинской помощи при оказании медицинской помощи в иных медицинских организациях;

— за единицу объема медицинской помощи — за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай), который используется при оплате медицинской помощи, оказанной в городе Москве лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в другом субъекте Российской Федерации, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц.

4.10.2. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, — за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний).

4.10.3. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, — за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний).

4.10.4. При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), а также выездными консультативными бригадами скорой медицинской помощи, оказанной в амбулаторных и стационарных условиях — за вызов бригады скорой медицинской помощи в соответствии с профилем бригады.

4.11. Территориальная программа ОМС включает нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо по ОМС (в соответствии с разделом 6 настоящей Территориальной программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи) и нормативы финансового обеспечения Территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо по ОМС (в соответствии с разделом 7 настоящей Территориальной программы), порядок и условия предоставления медицинской помощи (в соответствии с разделом 2 настоящей Территориальной программы), критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с разделом 8 настоящей Территориальной программы).

4.12. Объемы медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, застрахованным лицам по ОМС определяются Комиссией по разработке территориальной программы ОМС на основании заключения Департамента здравоохранения города Москвы, формируемого исходя из потребностей жителей города Москвы в медицинской помощи, структуры коечного фонда, материально-технического, организационного и финансового обеспечения медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС.

4.13. В рамках Территориальной программы ОМС осуществляется по медицинским показаниям лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) и проведение заместительной почечной терапии:

4.13.1. Лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в городе Москве, по направлениям созданных Департаментом здравоохранения города Москвы комиссий по отбору пациентов для проведения указанных медицинских услуг, в пределах объемов медицинской помощи, установленных Комиссией по разработке территориальной программы ОМС.

4.13.2. Лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в других субъектах Российской Федерации, по направлениям органов исполнительной власти в сфере здравоохранения или территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и последующими расчетами между Московским городским фондом обязательного медицинского страхования и территориальными фондами обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации, в которых указанным лицам выданы полисы обязательного медицинского страхования.

## **5. Источники финансового обеспечения Территориальной программы**

5.1. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы оказывается за счет средств федерального бюджета, средств бюджета города Москвы, выделяемых на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы, средств обязательного медицинского страхования.

5.2. Источниками финансового обеспечения реализации Территориальной программы ОМС в 2015 году являются:

5.2.1. Направляемые бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования межбюджетные трансферты:

— из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования на финансовое

обеспечение организации обязательного медицинского страхования в городе Москве, включая финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования;

— из бюджета города Москвы на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования;

— из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации на оплату медицинской помощи, оказанной в городе Москве лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в других субъектах Российской Федерации.

5.2.2. Иные источники, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

5.3. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

5.3.1. Оказания в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, застрахованным лицам по ОМС первичной медико-санитарной помощи, включая профилактическую помощь, скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированной медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, виды которой включены в раздел 1 приложения 10 к настоящей Территориальной программе), при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 настоящей Территориальной программы (за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения).

5.3.2. Осуществления мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе 3 настоящей Территориальной программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включенных в раздел 2 приложения 10 к настоящей Территориальной программе).

5.3.3. Проведения медицинских осмотров детей в целях получения разрешения для занятий физической культурой и спортом.

5.4. За счет средств обязательного медицинского страхования и межбюджетного трансферта из бюджета города Москвы, передаваемого бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в части оплаты оказания в рамках Территориальной программы медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, на территории города Москвы осуществляется финансовое обеспечение бесплатного оказания Станцией скорой и неотложной медицинской помощи имени А.С. Пучкова Департамента здравоохранения города Москвы скорой медицинской помощи в необходимом объеме на основании соответствующих договоров, заключенных между Московским городским фондом обязательного медицинского страхования и указанной медицинской организацией.

Финансовое обеспечение оказания скорой медицинской помощи в рамках Территориальной программы иными медицинскими организациями, включенными в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, осуществляется при условии заключения этими медицинскими организациями соответствующих договоров со Станцией скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С.Пучкова Департамента здравоохранения города Москвы.

5.5. За счет средств федерального бюджета, не включаемых в расчет стоимости Территориальной программы, осуществляется финансовое обеспечение:

5.5.1. Оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи путем предоставления в установленном порядке субсидии из федерального бюджета бюджету города Москвы (раздел 2 приложения 10 к настоящей Территориальной программе).

5.5.2. Организации обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации, путем предоставления в установленном порядке субсидии из федерального бюджета бюджету города Москвы.

5.5.3. Оказания отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами для медицинского

применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», путем предоставления в установленном порядке субвенций и иных межбюджетных трансфертов бюджету города Москвы на осуществление переданных в соответствии с указанным Федеральным законом полномочий Российской Федерации в области обеспечения лекарственными препаратами.

5.5.4. Реализации дополнительных мероприятий в сфере охраны здоровья граждан путем предоставления в установленном порядке субсидий и иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету города Москвы.

5.6. За счет средств бюджета города Москвы осуществляется финансовое обеспечение:

5.6.1. Оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи жителям города Москвы в части медицинской помощи при заболеваниях и состояниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренной в Территориальной программе ОМС.

5.6.2. Оказания паллиативной медицинской помощи жителям города Москвы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

5.6.3. Оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям города Москвы, оказываемой в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, перечень которых утверждается Департаментом здравоохранения города Москвы.

5.6.4. Обеспечения жителей города Москвы, включенных в Московский сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, утвержденный Правительством Российской Федерации.

5.6.5. Обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения и изделиями медицинского назначения в соответствии с перечнем категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты и изделия медицинского назначения по рецептам на медицинские изделия отпускаются бесплатно, в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты для медицинского применения отпускаются по рецептам на лекарственные препараты бесплатно или с пятидесятипроцентной скидкой, и в соответствии с законодательством города Москвы.

5.6.6. Осуществления организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации.

5.6.7. Обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной.

5.6.8. Оказания скорой специализированной психиатрической помощи.

5.6.9. Организации обеспечения оказания медицинской помощи в экстренной и неотложных формах в части приема, сортировки, оперативного поиска бригад скорой медицинской помощи и передачи вызовов бригадам скорой медицинской помощи или отделений неотложной помощи и консультативной помощи населению по телефону специалистами скорой медицинской помощи.

5.6.10. Сопровождения по медицинским показаниям больных, страдающих хронической почечной недостаточностью к месту проведения заместительной почечной терапии в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара и после проведения указанных медицинских услуг.

5.6.11. Медицинского обследования спортсменов — членов спортивных сборных команд города Москвы.

5.6.12. Проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка беременным женщинам, неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологического скрининга.

5.6.13. Оказания медицинской помощи и иных государственных услуг в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы (за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования) (в центре профилактики и борьбы с синдромом приобретенного иммунодефицита, центрах медицинской профилактики, санаториях, в том числе детских и для детей с родителями, бюро судебно-медицинской экспертизы, бюро медицинской статистики, на станции переливания крови, молочно-раздаточных пунктах, хосписах и иных медицинских организациях, которые входят в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, и которые не осуществляют в 2015 году деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в городе Москве).

5.7. За счет средств бюджета города Москвы и бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

5.7.1. Оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу (за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе).

5.7.2. Проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в том числе приемную или патронатную семью, детей, оставшихся без попечения родителей.

5.8. Оказание медицинской помощи в экстренной форме застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию при заболеваниях и состояниях, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, медицинскими организациями, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования при условии включения медицинских организаций, оказавших такую помощь, в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. При этом оказание медицинской помощи в экстренной форме в объеме, превышающем объемы медицинской помощи, установленные решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС, оплачивается после подтверждения обоснованности оказания медицинской помощи в экстренной форме по результатам проведения страховой медицинской организацией медико-экономической экспертизы или экспертизы качества медицинской помощи.

5.9. В целях реализации Территориальной программы за счет межбюджетного трансферта, передаваемого из бюджета города Москвы бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации и в стационарных условиях гражданам, не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, на основе договоров, заключаемых между Московским городским фондом обязательного медицинского страхования и медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС по действующим на момент оказания медицинской помощи тарифам на оплату медицинской помощи.

## **6. Нормативы объема медицинской помощи**

6.1. В основу формирования Территориальной программы положены федеральные нормативы объемов медицинской помощи, а также численность жителей города Москвы — 12 215 115 человек, в том числе лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в городе Москве, в количестве 12 035 550 человек.

6.2. Нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Территориальной программе, включающие расчет на одного жителя города Москвы в год за счет средств бюджета города Москвы, расчет на одно застрахованное лицо в год за счет средств обязательного медицинского страхования по Территориальной программе ОМС, определяются в единицах объема медицинской помощи на одного гражданина.

6.3. Объемы медицинской помощи в рамках Территориальной программы определяются исходя из следующих нормативов:

6.3.1. Для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов объем на одного гражданина 0,381 вызов, в который включается 0,113 вызова на одного жителя города Москвы (в том числе 0,063 вызова неидентифицированным и незастрахованным), 0,268 вызова на одно застрахованное лицо.

6.3.2. Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью и иными целями (включая посещения центров

здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения в связи с обращением к среднему медицинскому персоналу):

— на 2015 год — 3,347 посещения на одного гражданина, в который включается 0,770 посещения на одного жителя города Москвы, 2,577 посещения на одно застрахованное лицо;

— на 2016 год — 3,177 посещения на одного гражданина, в который включается 0,600 посещения на одного жителя города Москвы, 2,577 посещения на одно застрахованное лицо;

— на 2017 год — 3,177 посещения на одного гражданина, в который включается 0,600 посещения на одного жителя города Москвы, 2,577 посещения на одно застрахованное лицо.

6.3.3. Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями:

— на 2015 год — 4,093 обращения на одного гражданина, в который включается 0,470 обращения на одного жителя города Москвы (законченного случая лечения в амбулаторных условиях с кратностью посещения не менее двух), — 3,623 обращения на одно застрахованное лицо;

— на 2016 год — 3,893 обращения на одного гражданина, в который включается 0,270 обращения на одного жителя города Москвы, 3,623 обращения на одно застрахованное лицо;

— на 2017 год — 3,893 обращения на одного гражданина, в который включается 0,270 обращения на одного жителя города Москвы, 3,623 обращения на одно застрахованное лицо.

6.3.4. Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме:

— на 2015 год — 0,0205 посещения на одного жителя города Москвы (неидентифицированного и незастрахованного), 0,500 посещения на одно застрахованное лицо;

— на 2016 год — 0,0205 посещения на одного жителя города Москвы (неидентифицированного и незастрахованного), 0,560 посещения на одно застрахованное лицо;

— на 2017 год — 0,0205 посещения на одного жителя города Москвы (неидентифицированного и незастрахованного), 0,600 посещения на одно застрахованное лицо.

6.3.5. Для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

— на 2015 год — 0,680 пациенто-дня на одного гражданина, в который включается 0,120 пациенто-дня на одного жителя города Москвы, 0,560 пациенто-дня на одно застрахованное лицо;

— на 2016 год — 0,680 пациенто-дня на одного гражданина, в который включается 0,120 пациенто-дня на одного жителя города Москвы, 0,560 пациенто-дня на одно застрахованное лицо;

— на 2017 год — 0,680 пациенто-дня на одного гражданина, в который включается 0,120 пациенто-дня на одного жителя города Москвы, 0,560 пациенто-дня на одно застрахованное лицо.

6.3.6. Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (случай госпитализации — законченный случай лечения в стационарных условиях):

— на 2015 год — 0,2108 случая на одного гражданина, в который включается 0,0388 случая на одного жителя города Москвы (в том числе 0,0038 случая неидентифицированному и незастрахованному), 0,172 случая на одно застрахованное лицо (в том числе 0,033 койко-дня для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций);

— на 2016 год — 0,2088 случая на одного гражданина, в который включается 0,0368 случая на одного жителя города Москвы (в том числе 0,0038 случая неидентифицированному и незастрахованному), 0,172 случая на одно застрахованное лицо (в том числе 0,039 койко-дня для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций);

— на 2017 год — 0,2088 случая на одного гражданина, в который включается 0,0368 случая на одного жителя города Москвы (в том числе 0,0038 случая неидентифицированному и незастрахованному), 0,172 случая на одно застрахованное лицо (в том числе 0,039 койко-дня для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций).

6.3.7. Для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях:

- на 2015 год — 0,078 койко-дня на одного жителя города Москвы;
- на 2016 год — 0,078 койко-дня на одного жителя города Москвы;
- на 2017 год — 0,078 койко-дня на одного жителя города Москвы.

6.3.8. Для высокотехнологичной медицинской помощи (случай госпитализации):

- на 2015 год — 0,0041 случая на одного гражданина, в который включается 0,001 случая на одного жителя города Москвы, 0,0031 случая на одно застрахованное лицо;
- на 2016 год — 0,0047 случая на одного гражданина, в который включается 0,001 случая на одного жителя города Москвы, 0,0037 случая на одно застрахованное лицо;
- на 2017 год — 0,005 случая на одного гражданина, в который включается 0,001 случая на одного жителя города Москвы, 0,004 случая на одно застрахованное лицо.

## **7. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования**

7.1. Устанавливаются следующие нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, исходя из которых сформирована Территориальная программа на 2015 год:

- 7.1.1. На один вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы — 3475,33 рублей, неидентифицированному и незастрахованному за счет средств бюджета города Москвы — 4345,76 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования — 4348,48 рублей.
- 7.1.2. На одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета города Москвы — 589,65 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования — 351,00 рублей.
- 7.1.3. На одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета города Москвы — 2325,06 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования — 1 060,16 рублей.
- 7.1.4. На одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования — 1063,85 рублей, неидентифицированного и незастрахованному за счет средств бюджета города Москвы — 1061,82 рублей.
- 7.1.5. На один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета города Москвы — 820,70 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования — 1 306,90 рублей.
- 7.1.6. На один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета города Москвы — 93 588,83 рублей, неидентифицированному и незастрахованному за счет средств бюджета города Москвы — 30 895,93 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования — 31 571,00 рублей.
- 7.1.7. На один койко-день по медицинской реабилитации в стационарных условиях в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования — 2 185,81 рублей.
- 7.1.8. На один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета города Москвы — 2 425,94 рублей.
- 7.2. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, исходя из которых сформирована Территориальная программа на плановый период 2016 и 2017 годов составляют:
  - 7.2.1. На один вызов скорой медицинской помощи на 2016 и 2017 годы за счет бюджета города Москвы — 3475,33 рублей, неидентифицированного и незастрахованному за счет бюджета города Москвы — 4345,76 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования — 4767,29 рублей.
  - 7.2.2. На одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета города Москвы на 2016 год — 756,84 рублей, на 2017 год — 756,84 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2016 год — 378,15 рублей, на 2017 год — 397,07 рубля.

7.2.3. На одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета города Москвы на 2016 год — 4047,32 рублей, на 2017 год — 4077,64 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2016 год — 1128,55 рублей, на 2017 год — 1282,88 рублей.

7.2.4. На одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях на 2016 и 2017 годы за счет средств обязательного медицинского страхования — 1063,85 рубля, неидентифицированного и незастрахованному за счет средств бюджета города Москвы — 1061,82 рубль.

7.2.5. На один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета города Москвы на 2016 год — 858,23 рублей, на 2017 год — 899,16 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2016 год — 1323,40 рублей, на 2017 год — 1433,20 рубля.

7.2.6. На один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета города Москвы на 2016 год — 99 229,61 рублей, на 2017 год — 100 527,46 рублей, неидентифицированному и незастрахованному за счет средств бюджета города Москвы на 2016 и 2017 годы — 30 895,93 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования на 2016 год — 33 454,21 рубля, на 2017 год — 37 738,20 рублей.

7.2.7. На один койко-день по медицинской реабилитации в стационарных условиях в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования на 2016 год — 2305,23 рублей, на 2017 год — 2593,49 рубля.

7.2.8. На один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета города Москвы на 2016 год — 2635,85 рублей, на 2017 год — 2656,84 рублей.

7.3. Подушевые нормативы финансового обеспечения получения медицинской помощи, предусмотренной Территориальной программой, определяются исходя из показателей, отражающих расходы по предоставлению бесплатной медицинской помощи в соответствии с нормативами, утвержденными разделом 6 настоящей Территориальной программы и настоящим разделом, в расчете на одного жителя города Москвы в год за счет средств бюджета города Москвы, на одно застрахованное лицо по ОМС в год — за счет средств обязательного медицинского страхования. При этом подушевые нормативы финансового обеспечения получения медицинской помощи, предусмотренной Территориальной программой, которые обеспечиваются за счет средств обязательного медицинского страхования, являются нормативами финансового обеспечения Территориальной программы ОМС.

7.4. Подушевые нормативы финансового обеспечения получения предусмотренной Территориальной программой медицинской помощи (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 2015 году — 23 095,21 рублей, в 2016 году — 23 679,04 рублей, в 2017 году — 25 168,03 рублей, из них за счет средств обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в 2015 году — 12 848,92 рублей, в 2016 году — 13 677,94 рублей, в 2017 году — 15 117,83 рублей, за счет средств бюджета города Москвы в 2015 году — 10 276,29 рублей, в 2016 году — 10 001,10 рубль, в 2017 году — 10 050,20 рублей.

### **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:

№ п/п	Наименование критериев доступности и качества медицинской помощи	Год		
		2015	2016	2017
1	2	3	4	

1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных)	68,5	70
2	Смертность населения (число умерших на 1 тыс. человек населения)	9,7	9,6
3	Смертность населения от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения)	532,0	530,0
4	Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных (число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения)	198,7	196,2
5	Смертность населения от туберкулеза (случаев на 100 тыс. человек населения)	3,0	3,0
6	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	347,5	347,0
7	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	136,7	135,5
8	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	37	35
9	Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	14,5	14,4
10	Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся живыми)	6,8	6,6
11	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	6,2	6,0
12	Смертность детей в возрасте 0 — 4 лет (на 100 тыс. детей соответствующего возраста)	212,0	206,0
13	Доля умерших в возрасте 0 — 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 — 4 лет	6,9	6,5
14	Смертность детей в возрасте 0 — 17 лет (на 100 тыс. детей соответствующего возраста)	82,0	81,0
15	Доля умерших в возрасте 0 — 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 — 17 лет	9,8	9,5
16	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза продолжительностью 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете (процентов)	57,9	58,1
17	Обеспеченность населения врачами, в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях (на 10 тыс. человек населения)	38,7	38,2
18	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях (на 10 тыс. человек населения)	79,2	81,4
19	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (день)	11,7	11,6
20	Эффективность деятельности медицинских организаций (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда) (процентов)	94	95



21	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на реализацию Территориальной программы (процентов)	2,57	2,58
22	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на реализацию Территориальной программы (процентов)	0,56	0,62
23	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	56,7	58
24	Полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей (процентов)	98,4	98,5
25	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС (процентов)	5,9	6,1
26	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов (процентов)	86,8	87,5
27	Удельный вес числа лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации, в том числе проживающих в городской и сельской местности (процентов)	94,3	96,2
28	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процентов)	50	57
29	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (процентов)	5	6
30	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (процентов)	75	80
31	Количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (процентов)	4	3
32	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (процентов)	25	30
33	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом (процентов)	2,6	2,7
34	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы, в общем количестве жалоб	100	80

