

медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств бюджета города Москвы - 9476,36 рубля на 2023 и 2024 годы.

7.3. В нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержденные пунктами 7.1.3 и 7.2.3 Территориальной программы не включаются средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, утвержденные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и на плановый период для федеральных медицинских организаций.

7.4. 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 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.

Подушевой норматив финансового обеспечения на прикрепившихся лиц к медицинской организации, также включает расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

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 2022 году - 42585,28 рубля, в 2023 году - 43144,84 рубля, в 2024 году - 44374,01 рубля, из них за счет средств обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в 2022 году - 25251,08 рубля, в 2023 году - 26538,32 рубля, в 2024 году - 28006,63 рубля, за счет средств бюджета города Москвы в 2022 году - 17334,20 рубля, в 2023 году - 16606,52 рубля, в 2024 году - 16367,38 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	2022 год	2023 год	2024 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	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)	8,6	8,7	8,7

4	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (проценты) ⁶	96,0	97,0	97,0
⁶ В остальных случаях диагноз злокачественного новообразования устанавливается посмертно.				
5	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (проценты)	73,0	74,0	75,0
6	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (проценты) ⁷	83,0	84,0	85,0
⁷ В 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.				
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 В 3-5 процентах случаев к выполнению медицинского вмешательства имеются медицинские противопоказания в связи с наличием сопутствующих заболеваний или отказ пациента от медицинского вмешательства.				
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
⁸ В 3-5 процентах случаев к выполнению медицинского вмешательства имеются медицинские противопоказания в связи с наличием сопутствующих заболеваний или отказ пациента от медицинского вмешательства.				
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)	31,0	32,0	32,0
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	97,0	97,0	97,0
⁸ В 3-5 процентах случаев к выполнению медицинского вмешательства имеются медицинские противопоказания в связи с наличием сопутствующих заболеваний или отказ пациента от медицинского вмешательства.				
11	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 (процент)	6,0	6,5	6,5
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)	14,0	13,0	12,0

Критерии доступности медицинской помощи

N п/п	Наименование критериев доступности медицинской помощи	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (проценты от числа опрошенных)	81,0	82,0	83,0
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на реализацию Территориальной программы (проценты)	9,6	9,6	9,6
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на реализацию Территориальной программы (проценты)	1,5	1,5	1,5
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)	1,4	1,4	1,4
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	500	600	600
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

Приложение 1
к Территориальной программе

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве	N строки	Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2022 год		Плановый период			
		Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2022 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2023 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2024 год	
		всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве, всего (сумма строк 02+03), в том числе:	01	538075791,00	42585,28	545042769,30	43144,84	560493839,00	44374,01
I. Средства консолидированного бюджета города Москвы ¹	02	220132734,40	17334,20	210891731,30	16606,52	207854829,80	16367,38
II. Стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы всего ² (сумма строк 04+08)	03	317943056,60	25251,08	334151038,00	26538,32	352639009,20	28006,63
1. Стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования ² (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	314728260,30	24995,76	330936241,70	26283,00	349424212,90	27751,31