**Нормативы объема медицинской помощи**

При формировании Территориальной программы учтена численность жителей города Москвы - 12 720 000 человек, в том числе лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в городе Москве, в количестве 12 895 310 человек.

6.2. Нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по

Территориальной программе определяются на одного жителя города Москвы в год за счет средств бюджета города Москвы, на одно застрахованное лицо в год за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, на одно застрахованное лицо в год за счет средств межбюджетного трансферта из бюджета города Москвы на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования и дифференцируются с учетом уровней оказания медицинской помощи в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи:

6.2.1. Первый уровень оказания медицинской помощи (далее - первый уровень) - оказание первичной (в том числе первичной специализированной) медико-санитарной медицинской помощи, в том числе в неотложной форме, оказание специализированной медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой на втором и третьем уровнях).

6.2.2. Второй уровень оказания медицинской помощи (далее - второй уровень) - оказание первичной (в том числе первичной специализированной) медико-санитарной медицинской помощи, в том числе в неотложной форме, специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи медицинскими организациями, имеющими специализированные отделения и (или) центры в качестве структурных подразделений, диспансерами и другими медицинскими организациями, оказывающими специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях (за исключением медицинской помощи, оказываемой на третьем уровне).

6.2.3. Третий уровень оказания медицинской помощи (далее - третий уровень) - оказание первичной (в том числе первичной специализированной) медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме, специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи медицинскими организациями, осуществляющими оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

6.3. Объемы медицинской помощи в рамках Территориальной программы на 2023-2025 годы определяются исходя из следующих нормативов:

6.3.1. Для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, - 0,09926 вызова2 на одного жителя города Москвы (в том числе 0,05126 вызова на одного незастрахованного по обязательному медицинскому страхованию), 0,243 вызова на одно застрахованное лицо.

6.3.2. Для первичной медико-санитарной помощи:

6.3.2.1. В амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов) (за исключением медицинских услуг, оказываемых на платной основе), посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, посещения по оказанию медицинской помощи, оказываемой выездными психиатрическими бригадами), - 0,511 посещения (первый уровень - 0,009 посещения, второй уровень - 0,249 посещения, третий уровень - 0,253 посещения) на одного жителя города Москвы.  
6.3.2.2. В амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и

иными целями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования и в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования:

6.3.2.2.1. Проведение профилактических медицинских осмотров – 0,260 комплексного посещения (первый уровень − 0,1960 комплексного посещения, второй уровень − 0,001 комплексного посещения, третий уровень − 0,0630

комплексного посещения) на одно застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

6.3.2.2.2. Проведение диспансеризации − 0,154 комплексного посещения (первый уровень − 0,1160 комплексного посещения, второй уровень − 0,001 комплексного посещения, третий уровень − 0,037 комплексного посещения) (в том

числе 0,01231 комплексного посещения при проведении углубленной диспансеризации) на одно застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

6.3.2.2.3. Посещение с иными целями - 1,873207 посещения, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,850154 посещения (первый уровень - 1,395534 посещения, второй уровень - 0,007697 посещения, третий уровень - 0,446923 посещения) (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения в связи с обращением к среднему медицинскому персоналу, посещения с иными целями, в том числе с другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов), посещения центров амбулаторной онкологической помощи) на одно застрахованное лицо и 0,023053 посещения (третий уровень) на одно застрахованное лицо в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования.

6.3.2.2.4. Проведение диспансерного наблюдения - 0,08584 комплексного посещения (первый уровень – 0,06684 комплексного посещения, второй уровень - 0,001 комплексного посещения, третий уровень - 0,018 комплексного посещения) на одно застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

6.3.2.3. В амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями (обращение - законченный случай лечения в амбулаторных условиях, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух), - 0,0850 обращения (первый уровень - 0,0098 обращения, второй уровень - 0,0422 обращения, третий уровень - 0,0330 обращения) на одного жителя города Москвы, 1,830 обращения (первый уровень - 1,44375 обращения, второй уровень - 0,012660 обращения, третий уровень - 0,37359 обращения) на одно застрахованное лицо.

6.3.2.4. Для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в амбулаторных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

6.3.2.4.1. Компьютерной томографии - 0,064343 исследования на одно застрахованное лицо.  
6.3.2.4.2. Магнитно-резонансной томографии - 0,019538 исследования на одно

застрахованное лицо.  
6.3.2.4.3. Ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы -

0,411751 исследования на одно застрахованное лицо.  
6.3.2.4.4. Эндоскопических диагностических исследований - 0,033392

исследования на одно застрахованное лицо.  
6.3.2.4.5. Молекулярно-генетических исследований с целью диагностики

онкологических заболеваний - 0,003195 исследования на одно застрахованное лицо. 6.3.2.4.6. Патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 0,137633 исследования на одно

застрахованное лицо.  
6.3.2.4.7. Тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции

(COVID-19) - 0,397537 исследования на одно застрахованное лицо.  
6.3.2.5. В амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, - 0,007 посещения (первый уровень - 0,006 посещения, третий уровень - 0,001 посещения) на одного жителя города Москвы (0,007 посещения, из них первый уровень - 0,006 посещения, третий уровень - 0,001 посещения на одного незастрахованного по обязательному медицинскому страхованию), 0,260 посещения (первый уровень - 0,200 посещения, второй уровень - 0,001 посещения, третий уровень - 0,059

посещения) на одно застрахованное лицо.  
6.3.2.6. В условиях дневных стационаров - 0,00051 случая лечения (второй

уровень - 0,00047 случая лечения, третий уровень -0,00004 случая лечения) на одного жителя города Москвы, 0,016341 случая лечения (за исключением медицинской реабилитации) (первый уровень - 0,000934 случая лечения, второй уровень - 0,001401 случая лечения, третий уровень - 0,014006 случая лечения) на одно застрахованное лицо.

6.3.3. Для специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:

6.3.3.1. В условиях дневных стационаров при оказании специализированной медицинской помощи − 0,00387 случая лечения (второй уровень − 0,00355 случая

лечения, третий уровень − 0,00032 случая лечения) на одного жителя города

Москвы, 0,0285590 случая лечения (за исключением медицинской реабилитации) на одно застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования − 0,028063 случая лечения (первый уровень − 0,001604

случая лечения, второй уровень − 0,002405 случая лечения, третий уровень −

0,024054 случая лечения) (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» - 0,02380 случая) на одно застрахованное лицо.

6.3.3.2. В стационарных условиях при оказании специализированной медицинской помощи - 0,0182 случая госпитализации (второй уровень − 0,00726

случая госпитализации, третий уровень - 0,01094 случая госпитализации) на одного жителя города Москвы (в том числе 0,0055 случая госпитализации на одного

незастрахованного по обязательному медицинскому страхованию), 0,1448917 случая госпитализации (за исключением медицинской реабилитации) на одно застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования − 0,144652 случая госпитализации (первый уровень −

0,000325 случая госпитализации, второй уровень - 0,003568 случая госпитализации, третий уровень − 0,140759 случая госпитализации) (в том числе для медицинской

помощи по профилю «онкология» − 0,010017 случая госпитализации) на одно

застрахованное лицо.  
6.3.3.3. В том числе для высокотехнологичной медицинской помощи:  
6.3.3.3.1. В условиях дневных стационаров − 0,0008653 случая лечения на одно

застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования и в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 0,0004960 случая лечения на одно застрахованное лицо.

6.3.3.3.2. В стационарных условиях − 0,00287 случая госпитализации на

одного жителя города Москвы, 0,005209 случая госпитализации на одно застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования и в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования − 0,0002397 случая госпитализации на одно застрахованное лицо.

6.3.3.4. Для экстракорпорального оплодотворения − 0,0004265 случая на

2023 год, 0,0004343 случая на 2024 год, 0,0004381 случая на 2025 год на одно застрахованное лицо.

6.3.4. Для паллиативной медицинской помощи:

6.3.4.1. В амбулаторных условиях, в том числе на дому, - 0,0182 посещения на одного жителя города Москвы (первый уровень - 0,0182 посещения при осуществлении посещений на дому отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи), которые включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

6.3.4.2. В стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) − 0,035 койко-дня (первый уровень − 0,018

койко-дня, второй уровень − 0,001 койко-дня, третий уровень − 0,016 койко-дня) на

одного жителя города Москвы.  
6.3.5. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских

организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций3:

6.3.5.1. В амбулаторных условиях – 0,002954 комплексного посещения (первый уровень – 0,002331 комплексного посещения, второй уровень – 0,000020 комплексного посещения, третий уровень – 0,000603 комплексного посещения) на одно застрахованное лицо.

6.3.5.2. В условиях дневных стационаров – 0,002601 случая лечения (первый уровень – 0,000149 случая лечения, второй уровень – 0,000223 случая лечения, третий уровень – 0,002229 случая лечения) на одно застрахованное лицо.

6.3.5.3. В стационарных условиях – 0,002998 случая госпитализации (первый уровень – 0,000007 случая госпитализации, второй уровень – 0,000074 случая госпитализации, третий уровень – 0,002917 случая госпитализации) на одно застрахованное лицо.

6.4. При формировании Территориальной программы ОМС учтены объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Прогнозные объемы медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, на 2023 год определяются исходя из следующих нормативов:

6.4.1. Для медицинской помощи в условиях дневных стационаров − 0,00131 случая лечения (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» − 0,00032 случая лечения) на одно застрахованное лицо.  
6.4.2. Для специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях − 0,01576 случая госпитализации (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» − 0,00166 случая госпитализации) на одно застрахованное лицо.  
6.4.3. Для высокотехнологичной медицинской помощи:  
6.4.3.1. В стационарных условиях − 0,00172 случая госпитализации на одно застрахованное лицо.  
6.4.3.2. В условиях дневных стационаров − 0,00013 случая лечения на одно застрахованное лицо.  
6.4.4. Для экстракорпорального оплодотворения − 0,0000626 случая на одно застрахованное лицо.  
6.5. Объем медицинской помощи, оказываемой лицам, 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, включается в нормативы объема медицинской помощи и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы.

6.6. В нормативы объемов медицинской помощи на одно застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержденные пунктом 6.3.3 Территориальной программы, не включаются средние нормативы объемов медицинской помощи, утвержденные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и на плановый период для федеральных медицинских организаций.

6.7. При формировании нормативов объемов медицинской помощи на одно застрахованное лицо, за исключением специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, учитываются нормативы объемов медицинской помощи при оказании застрахованным лицам по ОМС в городе Москве медицинской помощи на территории других субъектов Российской Федерации.

6.8. Планирование нормативов объемов медицинской помощи (включая профилактические мероприятия, диагностику, диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию) и их финансового обеспечения, осуществляется с учетом применения телемедицинских технологий медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь к которым граждане прикрепляются по территориально-участковому принципу.

6.9. Планирование нормативов объемов медицинской помощи и их финансового обеспечения для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в городе Москве осуществляется в рамках, установленных Территориальной программой нормативов объемов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи «инфекционные болезни», в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также региональных особенностей города Москвы, уровня и структуры заболеваемости.

6.10. Утвержденные пунктом 6.3 Территориальной программы нормативы объемов медицинской помощи учтены при определении утвержденных разделом 7 Территориальной программы размеров подушевых нормативов финансового обеспечения получения медицинской помощи, предусмотренной Территориальной программой.

Приложение 15

к Территориальной программе

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на одного жителя города Москвы, одно застрахованное лицо по обязательному медицинскому страхованию на 2023 год**

Изображение выглядит как стол

Автоматически созданное описание

Изображение выглядит как стол

Автоматически созданное описание