

## Нормативы объема медицинской помощи

6.1. При формировании Территориальной программы учтена численность жителей города Москвы - 12 489 732 человека, в том числе лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в городе Москве, в количестве 12 157 219 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 2018-2020 годы определяются исходя из следующих нормативов:

6.3.1. Для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, - 0,108 вызова\*(3) на одного жителя города Москвы (в том числе 0,054 вызова на одного незастрахованного по обязательному медицинскому страхованию), 0,223\*(4) вызова на одно застрахованное лицо.

6.3.2. Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения в связи с обращением к среднему медицинскому персоналу, посещения с иными целями, в том числе с другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов) (за исключением медицинских услуг, оказываемых на платной основе), - 0,490 посещения (первый уровень - 0,018 посещения, второй уровень - 0,442 посещения, третий уровень - 0,030 посещения) на одного жителя города Москвы (включая посещения по оказанию паллиативной

медицинской помощи, в том числе на дому), 2,37468 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 2,350 посещения (первый уровень - 2,023 посещения, второй уровень - 0,069 посещения, третий уровень - 0,258 посещения) на одно застрахованное лицо и 0,02468 посещения (третий уровень) на одно застрахованное лицо в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования.

6.3.3. Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями (обращение - законченный случай лечения в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещения не менее двух), - 0,156 обращения (первый уровень - 0,006 обращения, второй уровень - 0,150 обращения) на одного жителя города Москвы, 2,200 обращения (первый уровень - 1,906 обращения, второй уровень - 0,060 обращения, третий уровень - 0,234 обращения) на одно застрахованное лицо.

6.3.4. Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, - 0,0014 посещения (первый уровень) на одного жителя города Москвы (0,0014 посещения (первый уровень) на одного незастрахованного по обязательному медицинскому страхованию), 0,280 посещения (первый уровень - 0,240 посещения, второй уровень - 0,012 посещения, третий уровень - 0,028 посещения) на одно застрахованное лицо.

6.3.5. Для медицинской помощи в условиях дневных стационаров - 0,004 случая лечения (второй уровень) на одного жителя города Москвы, - 0,031 случая лечения (первый уровень - 0,013 случая лечения, второй уровень - 0,004 случая лечения, третий уровень - 0,014 случая лечения) на одно застрахованное лицо.

6.3.6. Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях - 0,0198 случая госпитализации (второй уровень - 0,0138 случая госпитализации, третий уровень - 0,0060 случая госпитализации) на одного жителя города Москвы (в том числе 0,0038 случая госпитализации на одного незастрахованного по обязательному медицинскому страхованию), 0,16425 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,1634 случая госпитализации (второй уровень - 0,0030 случая госпитализации, третий уровень - 0,1604 случая госпитализации) на одно застрахованное лицо (в том числе 0,030 койко-дня на одно застрахованное лицо для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций, в том числе 0,0075 койко-дня на одно застрахованное лицо для медицинской реабилитации детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности).

6.3.7. Для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях - 0,064 койко-дня (второй уровень) на одного жителя города Москвы.

6.3.8. Для высокотехнологичной медицинской помощи - 0,00204 случая госпитализации на одного жителя города Москвы, 0,00529 случая госпитализации на одно застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования и 0,00085 случая госпитализации на одно застрахованное лицо в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования.

6.4. 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.

6.5. Утвержденные [пунктом 6.3](#) Территориальной программы нормативы объемов медицинской помощи учтены при определении утвержденных [разделом 7](#) Территориальной программой размеров подушевых нормативов финансового обеспечения получения медицинской помощи, предусмотренной Территориальной программой.

