6. Нормативы объема медицинской помощи

6.1. При формировании Территориальной программы учтена численность жителей города Москвы - 12699331 человек, в том числе лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в городе Москве, в количестве 12591268 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 2022-2024 годы определяются исходя из следующих нормативов:

6.3.1. Для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, - 0,1108 вызова <3> на одного жителя города Москвы (в том числе 0,0568 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 - 0,011 посещения, второй уровень - 0,271 посещения, третий уровень - 0,229 посещения) на одного жителя города Москвы.

6.3.2.2. В амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, - 2,37361 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой

программы обязательного медицинского страхования - 2,350 посещения (первый уровень - 1,662 посещения, второй уровень - 0,014 посещения, третий уровень - 0,674 посещения) и 0,02361 посещения (третий уровень) на одно застрахованное лицо в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования, включая:

6.3.2.2.1. Проведение профилактических медицинских осмотров - 0,260 комплексного посещения (первый уровень - 0,183 комплексного посещения, второй уровень - 0,002 комплексного посещения, третий уровень - 0,075 комплексного посещения) на одно застрахованное лицо.

6.3.2.2.2. Проведение диспансеризации - 0,154 комплексного посещения (первый уровень - 0,109 комплексного посещения, второй уровень - 0,001 комплексного посещения, третий уровень - 0,044 комплексного посещения) (в том числе 0,06846 комплексного посещения при проведении углубленной диспансеризации) на одно застрахованное лицо.

6.3.2.2.3. Посещение с иными целями - 1,95961 посещения, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,936 посещения (первый уровень - 1,370 посещения, второй уровень - 0,011 посещения, третий уровень - 0,555 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 0,02361 посещения (третий уровень) на одно застрахованное лицо в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования.

6.3.2.3. 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 посещений по поводу одного заболевания не менее двух), - 0,1008 обращения (первый уровень - 0,0129 обращения, второй уровень - 0,0482 обращения, третий уровень - 0,0397 обращения) на одного жителя города Москвы, 2,178 обращения (первый уровень - 1,707 обращения, второй уровень - 0,016 обращения, третий уровень - 0,455 обращения) (в том числе 0,00798 обращения при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация") 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 - 0,06244 исследования на одно застрахованное лицо.

6.3.2.4.2. Магнитно-резонансной томографии - 0,01358 исследования на одно застрахованное лицо.

6.3.2.4.3. Ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы - 0,34019 исследования на одно застрахованное лицо.

6.3.2.4.4. Эндоскопических диагностических исследований - 0,03165 исследования на одно застрахованное лицо.

6.3.2.4.5. Молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний - 0,00161 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 - 0,19885 исследования на одно застрахованное лицо.

6.3.2.4.7. Тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 0,761455 исследования на 2022 год, 0,900440 исследования на 2023 и 2024 годы (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,696548 исследования, в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 0,064907

исследования на 2022 год, 0,203892 исследования на 2023 и 2024 годы) на одно застрахованное лицо.
(п. 6.3.2.4.7 в ред. постановления Правительства Москвы от 15.11.2022 N 2473-ПП)

6.3.2.5. В амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, - 0,008 посещения (первый уровень - 0,007 посещения, третий уровень - 0,001 посещения) на одного жителя города Москвы (0,008 посещения, из них первый уровень - 0,007 посещения, третий уровень - 0,001 посещения на одного незастрахованного по обязательному медицинскому страхованию), 0,280 посещения (первый уровень - 0,225 посещения, второй уровень - 0,001 посещения, третий уровень - 0,054 посещения) на одно застрахованное лицо.

6.3.2.6. В условиях дневных стационаров - 0,000186 случая лечения на одного жителя города Москвы (второй уровень - 0,000160 случая лечения, третий уровень - 0,000026 случая лечения).

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

6.3.3.1. В условиях дневных стационаров при оказании специализированной медицинской помощи - 0,004064 случая лечения (второй уровень - 0,003480 случая лечения, третий уровень - 0,000584 случая лечения) на одного жителя города Москвы, 0,0353844 случая лечения на 2022 год, 0,0352986 случая лечения на 2023 и 2024 годы на одно застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,0351766 случая лечения на 2022 год, 0,03494 случая лечения на 2023 и 2024 годы (первый уровень - 0,00603 случая лечения, второй уровень - 0,00361 случая лечения, третий уровень - 0,0255366 случая лечения на 2022 год, 0,02530 случая лечения на 2023 и 2024 годы) (в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" - 0,0163195 случая лечения на 2022 год, 0,0161462 случая лечения на 2023 и 2024 годы) на одно застрахованное лицо.
(п. 6.3.3.1 в ред. постановления Правительства Москвы от 15.11.2022 N 2473-ПП)

6.3.3.2. В стационарных условиях при оказании специализированной медицинской помощи - 0,0182 случая госпитализации (второй уровень - 0,0078 случая госпитализации, третий уровень - 0,0104 случая госпитализации) на одного жителя города Москвы (в том числе 0,0055 случая госпитализации на одного незастрахованного по обязательному медицинскому страхованию), 0,1477605 случая госпитализации на 2022 год, 0,1478046 случая госпитализации на 2023 и 2024 годы на одно застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,14766 случая госпитализации на 2022 год, 0,14765 случая госпитализации на 2023 и 2024 годы (первый уровень - 0,00278 случая госпитализации, второй уровень - 0,00400 случая госпитализации, третий уровень - 0,14088 случая госпитализации на 2022 год, 0,14087 случая госпитализации на 2023 и 2024 годы) на одно застрахованное лицо (в том числе для медицинской помощи по профилю "онкология" - 0,010027 случая госпитализации на 2022 год, 0,010017 случая госпитализации на 2023 и 2024 годы, для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций - 0,002998 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе - 0,00075 случая госпитализации на одно застрахованное лицо для медицинской реабилитации детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности).
(п. 6.3.3.2 в ред. постановления Правительства Москвы от 15.11.2022 N 2473-ПП)

6.3.3.3. В том числе для высокотехнологичной медицинской помощи:

6.3.3.3.1. В условиях дневных стационаров - 0,0004143 случая лечения на 2022 год, 0,0003510 случая лечения на 2023 и 2024 годы на одно застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования и в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 0,0002078 случая лечения на 2022 год, 0,0003586 случая лечения на 2023 и 2024 годы на одно застрахованное лицо.
(п. 6.3.3.3.1 в ред. постановления Правительства Москвы от 15.11.2022 N 2473-ПП)

6.3.3.3.2. В стационарных условиях - 0,00288 случая госпитализации на 2022 год, 0,00184 случая госпитализации на 2023 и 2024 годы на одного жителя города Москвы, 0,00701 случая госпитализации на 2022 год, 0,00700 случая госпитализации на 2023 и 2024 годы на одно застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования и в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 0,0001005 случая госпитализации на 2022 год, 0,0001546 случая госпитализации на 2023 и 2024 годы на одно застрахованное лицо.
(п. 6.3.3.3.2 в ред. постановления Правительства Москвы от 15.11.2022 N 2473-ПП)

6.3.3.4. Для экстракорпорального оплодотворения - 0,0004006 случая на 2022 год, 0,0004170 случая на 2023 год, 0,0004382 случая на 2024 год на одно застрахованное лицо.
(п. 6.3.3.4 в ред. постановления Правительства Москвы от 02.08.2022 N 1687-ПП)

6.3.4. Для паллиативной медицинской помощи:

6.3.4.1. В амбулаторных условиях, в том числе на дому, - 0,0183 посещения на одного жителя города Москвы (первый уровень - 0,0182 посещения при осуществлении посещений на дому отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, третий уровень - 0,0001 посещения без учета посещений на дому отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи), которые включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.
(в ред. постановления Правительства Москвы от 02.08.2022 N 1687-ПП)

6.3.4.2. В стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) - 0,045 койко-дня (первый уровень - 0,014 койко-дня, второй уровень - 0,022 койко-дня, третий уровень - 0,009 койко-дня) на одного жителя города Москвы.

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 2022 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 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.

6.9. 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.

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

7.1. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2022 год составляют:

7.1.1. На один вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы - 4456,89 рубля <4> (незастрахованному по обязательному медицинскому страхованию - 4670,30 рубля), за счет средств обязательного медицинского страхования - 6720,97 рубля.

7.1.2. Для первичной медико-санитарной помощи:

7.1.2.1. На одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) (включая расходы на посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов), расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, расходы на оказание медицинской помощи, оказываемой выездными психиатрическими бригадами) за счет средств бюджета города Москвы - 1888,87 рубля <5>.

7.1.2.2. На одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 989,76 рубля (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 980,38 рубля, в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 1923,43 рубля).

7.1.2.3. На одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования - 2139,93 рубля.

7.1.2.4. На одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования - 3601,34 рубля (в том числе на одно комплексное посещение для проведения углубленной диспансеризации - 1384,52 рубля).

7.1.2.5. На одно посещение с иными целями за счет средств обязательного медицинского страхования - 631,92 рубля (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (включая расходы, связанные с проведением профилактических мероприятий, в том числе посещением центров здоровья, расходы на посещения в связи с обращением к среднему медицинскому персоналу, посещения с иными целями, в том числе с другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов), расходы на посещения центров амбулаторной онкологической помощи) - 616,17 рубля, в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 1923,43 рубля).

7.1.2.6. На одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета города Москвы - 3354,14 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 3149,56 рубля (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 3140,62 рубля), в том числе на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" за счет средств обязательного медицинского страхования - 3963,58 рубля.
(в ред. постановления Правительства Москвы от 15.11.2022 N 2473-ПП)

7.1.2.7. При проведении отдельных диагностических (лабораторных) исследований при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования:

7.1.2.7.1. На одно исследование по компьютерной томографии - 2007,41 рубля.

7.1.2.7.2. На одно исследование по магнитно-резонансной томографии - 2894,00 рубля.

7.1.2.7.3. На одно ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 145,11 рубля.

7.1.2.7.4. На одно эндоскопическое диагностическое исследование - 511,08 рубля.

7.1.2.7.5. На одно молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний - 8406,56 рубля.

7.1.2.7.6. На одно патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 1359,68 рубля.

7.1.2.7.7. На одно исследование по тестированию на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 292,94 рубля (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 282,96 рубля, в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 400,00 рубля).
(в ред. постановления Правительства Москвы от 15.11.2022 N 2473-ПП)

7.1.2.8. На одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств бюджета города Москвы - 1968,61 рубля (незастрахованному по обязательному медицинскому страхованию - 1968,61 рубля), за счет средств обязательного медицинского страхования - 1509,67 рубля.

7.1.2.9. На один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета города Москвы - 52426,92 рубля.

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

7.1.3.1. На один случай лечения в условиях дневных стационаров при оказании специализированной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы - 52426,92 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 77258,32 рубля, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования -

76187,84 рубля, по профилю "онкология" (включая обеспечение лекарственными препаратами онкологических больных по медицинским показаниям на основе стандартов медицинской помощи, а также перевязочными средствами инкурабельных онкологических больных) за счет средств обязательного медицинского страхования - 113867,01 рубля.
(в ред. постановления Правительства Москвы от 15.11.2022 N 2473-ПП)

7.1.3.2. На один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, при оказании специализированной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы - 174935,53 рубля <4> (незастрахованному по обязательному медицинскому страхованию - 56231,88 рубля), за счет средств обязательного медицинского страхования - 74335,20 рубля, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 74203,08 рубля, по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 150808,14 рубля.
(в ред. постановления Правительства Москвы от 15.11.2022 N 2473-ПП)

7.1.3.3. На один случай госпитализации 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 - 64196,18 рубля.

7.1.3.4. На один случай экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования - 124728,50 рубля.

7.1.4. Для паллиативной медицинской помощи:

7.1.4.1. На одно посещение (без учета посещений на дому отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи) за счет средств бюджета города Москвы - 5496,35 рубля.
(в ред. постановления Правительства Москвы от 02.08.2022 N 1687-ПП)

7.1.4.2. На одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) за счет средств бюджета города Москвы - 7552,69 рубля.
(в ред. постановления Правительства Москвы от 02.08.2022 N 1687-ПП)

7.1.4.3. На один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств бюджета города Москвы - 9136,54 рубля.

7.2. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, исходя из которых сформирована Территориальная программа на плановый период 2023 и 2024 годов, составляют:

7.2.1. На один вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы - 4456,89 рубля <4> на 2023 и 2024 годы (незастрахованному по обязательному медицинскому страхованию - 4670,30 рубля на 2023 и 2024 годы), за счет средств обязательного медицинского страхования - 6720,97 рубля на 2023 и 2024 годы.

7.2.2. Для первичной медико-санитарной помощи:

7.2.2.1. На одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) (включая расходы на посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов), расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, расходы на оказание медицинской помощи, оказываемой выездными психиатрическими бригадами) за счет средств бюджета города Москвы - 1901,40 рубля <5> на 2023 и 2024 годы.

7.2.2.2. На одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 1043,04 рубля на 2023 год (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1034,20 рубля, в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 1923,43 рубля), - 1105,03 на 2024 год (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1096,81 рубля, в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 1923,43 рубля).

7.2.2.3. На одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств обязательного медицинского страхования - 2257,37 рубля на 2023 год, 2394,08 рубля на 2024 год.

7.2.2.4. На одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования - 3799,05 рубля на 2023 год, 4029,22 рубля на 2024 год (в том числе на одно комплексное посещение для проведения углубленной диспансеризации - 1460,53 рубля на 2023 год, 1548,98 рубля на 2024 год).

7.2.2.5. На одно посещение с иными целями за счет средств обязательного медицинского страхования - 665,34 рубля на 2023 год, 704,20 рубля на 2024 год (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (включая расходы, связанные с проведением профилактических мероприятий, в том числе посещением центров здоровья, расходы на посещения в связи с обращением к среднему медицинскому персоналу, посещения с иными целями, в том числе с другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов), расходы на посещения центров амбулаторной онкологической помощи), - 650,00 рубля на 2023 год, 689,33 рубля на 2024 год, в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 1923,43 рубля на 2023 и 2024 годы).

7.2.2.6. На одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета города Москвы - 3354,14 рубля на 2023 и 2024 годы, за счет средств обязательного медицинского страхования - 3350,39 рубля на 2023 год, 3551,06 рубля на 2024 год (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 3312,94 рубля на 2023 год, 3513,61 рубля на 2024 год), в том числе на одно обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" за счет средств обязательного медицинского страхования - 4181,18 рубля на 2023 и 2024 годы.

7.2.2.7. При проведении отдельных диагностических (лабораторных) исследований при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования на 2023 и 2024 годы:

7.2.2.7.1. На одно исследование по компьютерной томографии - 2117,62 рубля на 2023 год, 2245,90 рубля на 2024 год.

7.2.2.7.2. На одно исследование по магнитно-резонансной томографии - 3052,88 рубля на 2023 год, 3237,80 рубля на 2024 год.

7.2.2.7.3. На одно ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 153,08 рубля на 2023 год, 162,36 рубля на 2024 год.

7.2.2.7.4. На одно эндоскопическое диагностическое исследование - 539,14 рубля на 2023 год, 571,81 рубля на 2024 год.

7.2.2.7.5. На одно молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний - 8868,08 рубля на 2023 год, 9405,31 рубля на 2024 год.

7.2.2.7.6. На одно патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора

противоопухолевой лекарственной терапии - 1434,33 рубля на 2023 год, 1521,24 рубля на 2024 год.

7.2.2.7.7. На одно исследование по тестированию на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 309,47 рубля на 2023 и 2024 годы (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 282,96 рубля, в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования - 400,00 рубля).

7.2.2.8. На одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет бюджета города Москвы - 1968,61 рубля на 2023 и 2024 годы (незастрахованному по обязательному медицинскому страхованию - 1968,61 рубля на 2023 и 2024 годы), за счет средств обязательного медицинского страхования - 1592,55 рубля на 2023 год, 1688,98 рубля на 2024 год.

7.2.2.9. На один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета города Москвы - 52426,92 рубля на 2023-2024 годы.

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

7.2.3.1. На один случай лечения в условиях дневных стационаров при оказании специализированной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы - 52426,92 рубля на 2023 и 2024 годы, за счет средств обязательного медицинского страхования - 82005,80 рубля на 2023 год, 86832,91 рубля на 2024 год, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 80280,81 рубля на 2023 год, 85157,52 рубля на 2024 год, по профилю "онкология" (включая обеспечение лекарственными препаратами онкологических больных по медицинским показаниям, на основе стандартов медицинской помощи, а также перевязочными средствами инкурабельных онкологических больных) за счет средств обязательного медицинского страхования - 118756,49 рубля на 2023 год, 124036,87 рубля на 2024 год.

7.2.3.2. На один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, при оказании специализированной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы - 168226,28 рубля <4> на 2023 и 2024 годы (незастрахованному по обязательному медицинскому страхованию - 56231,88 рубля на 2023 и 2024 годы), за счет средств обязательного медицинского страхования - 78478,82 рубля на 2023 год, 83052,42 рубля на 2024 год, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 78299, 07 рубля на 2023 год, 82877,49 рубля на 2024 год, по профилю "онкология" за счет средств обязательного медицинского страхования - 157253,80 рубля на 2023 год, 164243,46 рубля на 2024 год.

7.2.3.3. На один случай госпитализации 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 - 67740,69 рубля на 2023 год, 71522,14 рубля на 2024 год.

7.2.3.4. На один случай экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования - 124728,50 рубля на 2023 и 2024 годы.

7.2.4. Для паллиативной медицинской помощи:

7.2.4.1. На одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи (без учета посещений на дому отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи) за счет средств бюджета города Москвы - 5496,35 рубля на 2023 и 2024 годы.
(в ред. постановления Правительства Москвы от 02.08.2022 N 1687-ПП)

7.2.4.2. На одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) за счет средств бюджета города Москвы - 7904,42 рубля на 2023 и 2024 годы.

(в ред. постановления Правительства Москвы от 02.08.2022 N 1687-ПП)

7.2.4.3. На один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную 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 - 42584,61 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 - 25171,66 рубля, в 2023 году - 26538,32 рубля, в 2024 году - 28006,63 рубля, за счет средств бюджета города Москвы в 2022 году - 17412,95 рубля, в 2023 году - 16606,52 рубля, в 2024 году - 16367,38 рубля.

(в ред. постановления Правительства Москвы от 15.11.2022 N 2473-ПП)