

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 декабря 2012 г. N 799-ПП

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ГОРОДЕ МОСКВЕ НА 2013 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2014 И 2015 ГОДОВ

В целях создания единого механизма для реализации гражданами конституционных прав на получение бесплатной медицинской помощи, обеспечения государственных гарантий на охрану здоровья, а также повышения эффективности использования ресурсов здравоохранения в городе Москве, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", постановлением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012 г. N 1074 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов" Правительство Москвы постановляет:

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Установить, что:

2.1. Государственные задания по выполнению государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2013 год доводятся Департаментом здравоохранения города Москвы в срок не позднее 20 января 2013 г., на 2014 год в срок не позднее 20 января 2014 г., на 2015 год в срок не позднее 20 января 2015 г. до медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 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 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, осуществляется отдельно 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 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 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 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов (п. 1) осуществляется исходя из утвержденных нормативов объемов медицинской помощи (по видам медицинской помощи) и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в пределах средств, предусмотренных Законом города Москвы от 21 ноября 2012 г. N 59 "О бюджете города Москвы на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов", а также Законом города Москвы от 3 октября 2012 г. N 46 "О бюджете Московского городского фонда

обязательного медицинского страхования на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов".

2.5. Об итогах выполнения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов доложить Правительству Москвы до 31 марта 2014 г., на 2014 год - до 31 марта 2015 г., на 2015 год - до 31 марта 2016 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

Приложение
к постановлению Правительства
Москвы
от 25 декабря 2012 г. N 799-ПП

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ГОРОДЕ МОСКВЕ НА 2013 ГОД И НА
ПЛАНОВЫЙ
ПЕРИОД 2014 И 2015 ГОДОВ**

I. Общие положения

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов (далее также - Территориальная программа) устанавливает:

1) перечень видов, форм и условий 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 медицинскую помощь и способы ее оплаты;

2) порядок и условия предоставления медицинской помощи, включая порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы (далее также - Территориальная программа ОМС);

3) сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-

специалистов;

4) целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы.

2. Территориальная программа включает в себя:

1) стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов по источникам финансового обеспечения (приложение 1 к настоящей Территориальной программе);

2) утвержденную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве по условиям ее оказания на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов (приложение 2 к настоящей Территориальной программе);

3) перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, необходимых для оказания стационарной и медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи (приложение 3 к настоящей Территориальной программе);

4) 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 рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются бесплатно или с пятидесятипроцентной скидкой по рецептам врачей, в соответствии со стандартами медицинской помощи (приложение 4 к настоящей Территориальной программе).

3. Территориальная программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, а также особенностей половозрастного состава жителей города Москвы, уровня и структуры заболеваемости жителей города Москвы, основанных на данных медицинской статистики.

II. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи

4. В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются:

1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;

2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

4) паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

4.1. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по медицинской профилактике заболеваний, в том числе мероприятия по проведению профилактических прививок и профилактических осмотров, формированию здорового образа жизни, диагностику и лечение заболеваний и состояний, диспансерное наблюдение женщин в период беременности, здоровых детей и лиц с хроническими заболеваниями, предупреждение искусственного прерывания беременности (абортов), санитарно-гигиеническое просвещение граждан, а также осуществление других мероприятий, связанных с оказанием первичной медико-санитарной помощи гражданам.

В рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется формирование здорового образа жизни у граждан, начиная с детского возраста, обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом.

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

медицинских организациях и их соответствующих структурных подразделениях, в том числе в центрах планирования семьи и репродукции, а также вне медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), а также соответствующим средним медицинским персоналом.

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

4.2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается 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), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается жителям города Москвы медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Департаментом здравоохранения города Москвы на основании перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемого уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения, и перечнем медицинских организаций, утверждаемым Департаментом здравоохранения города Москвы.

4.3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи государственной системы здравоохранения вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), в амбулаторных и стационарных условиях выездными консультативными бригадами скорой медицинской помощи, в том числе по вызову медицинской организации, в штате которой не состоят медицинские работники выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, в случае невозможности оказания в указанной медицинской организации необходимой медицинской помощи.

При оказании скорой медицинской помощи 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 чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

4.4. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных. Паллиативная медицинская помощь оказывается в специализированных медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы - хосписах и в отделениях паллиативного лечения медицинских организаций.

5. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы предоставляется:

- 1) станцией скорой и неотложной медицинской помощи (скорая медицинская помощь) и ее структурными подразделениями;
- 2) амбулаторно-поликлиническими учреждениями и другими медицинскими

организациями или их соответствующими структурными подразделениями, а также дневными стационарами всех типов (амбулаторная и неотложная медицинская помощь);

3) больничными учреждениями и другими медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями (стационарная медицинская помощь).

6. В рамках Территориальной программы обеспечивается также оказание медицинской помощи в неотложной форме.

При оказании амбулаторной помощи по неотложным показаниям прием врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами-акушерами-гинекологами осуществляется в день обращения пациента.

Оказание неотложной помощи выездными бригадами амбулаторно-поликлинических учреждений (отделений и кабинетов неотложной помощи) осуществляется в течение двух часов с момента обращения.

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

7. Стационарная медицинская помощь предоставляется в случаях заболеваний, в том числе острых, обострения хронических заболеваний, отравлений, травм, патологии беременности, родов, искусственном прерывании беременности (абортов), а также в период новорожденности, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемиологическим показаниям.

Стационарная медицинская помощь в плановой форме (плановая госпитализация) осуществляется не позднее десяти дней со дня обращения пациента. Плановая госпитализация обеспечивается при наличии направления амбулаторно-поликлинического учреждения.

Стационарная медицинская помощь в экстренной форме осуществляется безотлагательно.

В целях выполнения стандартов медицинской помощи гражданам предоставляются бесплатные транспортные услуги в порядке, устанавливаемом Департаментом здравоохранения города Москвы.

Одному из родителей, законному представителю или иному члену семьи 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 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. Оплата пребывания одного из родителей, законного представителя или иного члена семьи осуществляется за счет средств бюджета города Москвы и средств бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования.

По медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям обеспечивается размещение пациентов в маломестных палатах (боксах).

8. Мероприятия по реабилитации больных осуществляются в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы или их соответствующих структурных подразделениях, включая центры восстановительной медицины и реабилитации, в том числе детские, а также санатории, в том числе детские и для детей с родителями.

9. При оказании медицинской помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи, организация обеспечения которых лекарственными препаратами предусматривается законодательством Российской Федерации, и отдельным категориям граждан, имеющим право на оказание социальной поддержки в соответствии с правовыми актами города Москвы, осуществляется обеспечение указанных категорий

граждан необходимыми лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.

10. При оказании в рамках Территориальной программы 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 осуществляется 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. N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", и медицинскими изделиями, а также лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами осуществляется при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в рамках Территориальной программы, в соответствии с федеральным законодательством.

11. 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, обострений 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, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

12. Граждане информируются о возможности получения медицинской помощи в рамках Территориальной программы.

13. 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.

14. Внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы осуществляется отдельным категориям граждан в соответствии с федеральным законодательством и правовыми актами города Москвы.

15. В рамках Территориальной программы гражданам предоставляется медицинская помощь при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе.

16. В рамках Территориальной программы предоставляются медицинская помощь, медицинские и иные услуги в центре по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита, центрах медицинской профилактики, санаториях, в том числе детских и для детей с родителями, бюро судебно-медицинской экспертизы, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах планирования семьи и репродукции, домах ребенка, включая специализированные, хосписах, молочно-раздаточных пунктах (при амбулаторно-

поликлинических учреждениях) и иных медицинских организациях, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемую уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения, которые не осуществляют в 2013 году деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в городе Москве.

17. В рамках Территориальной программы обеспечивается:

1) проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников бюджетной сферы города Москвы, включенных в перечень для проведения таких медицинских осмотров;

2) оказание медицинской помощи при проведении официальных физкультурных, спортивных и массовых спортивно-зрелищных мероприятий в случае, если организатором таких мероприятий является Правительство Москвы;

3) медицинские осмотры детей в целях получения разрешения для занятий физкультурой и спортом;

4) медицинское обследование спортсменов, в том числе проведение восстановительного лечения и реабилитации.

III. Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов

18. Медицинская помощь в городе Москве в рамках Территориальной программы оказывается за счет средств федерального бюджета, бюджета города Москвы, выделяемых на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы (в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС); средств бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования.

19. В рамках Территориальной программы медицинская помощь при постановке граждан на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования и призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе, предоставляется за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы и бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования.

20. Финансовое обеспечение оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи осуществляется за счет:

1) средств бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования;

2) бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетных ассигнований бюджета города Москвы, выделяемых на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы (в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренных Территориальной программой ОМС).

21. Финансовое обеспечение оказания гражданам специализированной медицинской помощи осуществляется за счет:

1) средств бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования;

2) бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетных ассигнований

бюджета города Москвы, выделяемых на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы (в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой ОМС).

22. Финансовое обеспечение оказания гражданам из числа жителей города Москвы относящейся к специализированной медицинской помощи заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа, а также услуг с применением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) в медицинских организациях в городе Москвы в рамках Территориальной программы осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы.

23. Финансовое обеспечение оказания гражданам высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетных ассигнований бюджета города Москвы, выделяемых на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы.

24. Финансовое обеспечение оказания гражданам скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи осуществляется за счет:

1) средств бюджета города Москвы, передаваемых в виде межбюджетных трансфертов бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования;

2) бюджетных ассигнований бюджета города Москвы, выделяемых на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы (в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой ОМС).

25. Финансовое обеспечение оказания гражданам паллиативной медицинской помощи осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы, выделяемых на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы.

26. Финансовое обеспечение:

1) лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации, осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета;

2) лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, для граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", осуществляется за счет субвенций, предоставляемых из федерального бюджета;

3) лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с перечнем категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с пятидесятипроцентной скидкой со свободных цен, осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы;

4) 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, лекарственными препаратами,

предусмотренными перечнем, утверждаемым Правительством Российской Федерации, за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы и бюджетных ассигнований федерального бюджета;

5) донорской кровью и ее компонентами при оказании специализированной, том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в рамках Территориальной программы, в соответствии с федеральным законодательством.

27. Медицинская помощь, медицинские и иные услуги в центре по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита, центрах медицинской профилактики, санаториях, в том числе детских и для детей с родителями, бюро судебно-медицинской экспертизы, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станции переливания крови, в центрах планирования семьи и репродукции, домах ребенка, включая специализированные, хосписах и иных медицинских организациях, которые входят в номенклатуру учреждений здравоохранения, утвержденную уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения, и которые не осуществляют в 2013 году деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в городе Москве, предоставляется за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы.

IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования города Москвы

28. 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 в Российской Федерации, предусматривающего реализацию комплекса мер, направленных на повышение социально-экономической эффективности системы обязательного медицинского страхования в городе Москве, 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 для обеспечения персонализированного учета сведений об оказанной медицинской помощи и защиты персональных данных.

29. Территориальная программа ОМС как составная часть Территориальной программы определяет перечень видов, нормативы объемов медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения, порядок формирования и структуру тарифов на медицинскую помощь, создает единый механизм реализации гражданами из числа застрахованных по ОМС конституционных прав на получение бесплатной медицинской помощи.

30. Объемы оказания медицинской помощи медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, определяются Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы.

В реализации Территориальной программы ОМС могут участвовать медицинские организации, не входящие в государственную систему здравоохранения города Москвы, в целях создания условий и обеспечения потребностей жителей города Москвы в медицинском обслуживании и повышения качества медицинской помощи, а также обеспечения востребованности жителями города Москвы отдельных видов медицинской помощи, которые не предоставляются медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы.

Департаментом здравоохранения города Москвы на основании документов,

отражающих структуру коечного фонда, материально-технического обеспечения, организационного и финансового обеспечения медицинских организаций, входящих в систему обязательного медицинского страхования, готовится заключение для рассмотрения Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы в целях определения объемов и видов медицинской помощи данными медицинскими организациями.

31. Целью Территориальной программы ОМС является обеспечение в рамках не ниже базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц (далее - застрахованные по ОМС) бесплатной медицинской помощью гарантированного объема и надлежащего качества во включенных в Реестр медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

32. В рамках Территориальной программы ОМС в медицинских организациях, включенных в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в 2013 и 2014 годах) медицинская помощь, предусматривающая также обеспечение необходимыми лекарственными средствами в соответствии с законодательством Российской Федерации и правовыми актами города Москвы, в следующих страховых случаях:

1) инфекционные и паразитарные болезни (за исключением заболеваний, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита);

2) новообразования;

3) болезни эндокринной системы;

4) расстройства питания и нарушения обмена веществ;

5) болезни нервной системы;

6) болезни крови, кроветворных органов;

7) отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

8) болезни глаза и его придаточного аппарата;

9) болезни уха и сосцевидного отростка;

10) болезни системы кровообращения;

11) болезни органов дыхания;

12) болезни органов пищеварения, в том числе заболевания зубов и полости рта;

13) болезни мочеполовой системы;

14) болезни кожи и подкожной клетчатки;

15) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

16) травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

17) врожденные аномалии (пороки развития);

18) деформации и хромосомные нарушения;

19) беременность, роды, послеродовой период и аборт;

20) отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.

33. Источниками финансового обеспечения реализации Территориальной программы ОМС в 2013 году являются: субвенция из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования, межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета города Москвы бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также иные источники финансирования, предусмотренные законодательством Российской Федерации:

1) субвенция, передаваемая из бюджета Федерального фонда обязательного

медицинского страхования бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования, направляется на финансовое обеспечение базовой программы обязательного медицинского страхования;

2) межбюджетные трансферты из бюджета города Москвы, предоставляемые бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования, направляются на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС в части базовой программы обязательного медицинского страхования, для оплаты скорой медицинской помощи, оказываемой Станцией скорой и неотложной медицинской помощи имени А.С. Пучкова Департамента здравоохранения города Москвы на территории города Москвы.

Оплата скорой медицинской помощи, оказанной гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, в том числе не имеющим полиса обязательного медицинского страхования, осуществляется в полном объеме на основании заключенного между Московским городским фондом обязательного медицинского страхования и Станцией скорой и неотложной медицинской помощи имени А.С. Пучкова Департамента здравоохранения города Москвы договора.

34. В рамках Территориальной программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение оказания дополнительной медицинской помощи в медицинских организациях врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами указанных врачей.

Источником финансового обеспечения оказания дополнительной медицинской помощи врачами и медицинскими сестрами первичного звена является субвенция из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования.

35. Медицинскому персоналу Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А.С. Пучкова Департамента здравоохранения города Москвы, оказывающему первичную медико-санитарную и скорую медицинскую помощь в рамках Территориальной программы ОМС, устанавливаются дополнительные денежные выплаты стимулирующего характера.

Финансовым обеспечением денежных выплат медицинскому персоналу Станции скорой и неотложной медицинской помощи города Москвы являются межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования из бюджета города Москвы.

36. В рамках Территориальной программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации отдельных категорий граждан, включая диспансеризацию работающих граждан, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей четырнадцатилетнего возраста, в соответствии с правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения, а также финансовое обеспечение медицинской реабилитации граждан, осуществляемой в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях города Москвы, за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету Московского городского фонда обязательного медицинского страхования.

37. В рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение выполнения в федеральных и негосударственных специализированных медицинских организациях медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) при наличии медицинских показаний и направления органа исполнительной власти города Москвы в сфере здравоохранения, органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации (территорий страхования), а также заместительной почечной терапии

методами гемодиализа и перитонеального диализа с последующим проведением взаиморасчетов с бюджетами территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации.

38. Страхование обеспечение в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования устанавливается исходя из стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

V. Нормативы объема медицинской помощи

39. В основу Территориальной программы положены федеральные отраслевые нормативы объемов медицинской помощи, а также численность застрахованных по ОМС в городе Москве в количестве 12477773 чел., в том числе численность жителей Москвы - 11798028 чел.

Объемы медицинской помощи, финансируемой за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы, определяются исходя из следующих нормативов:

Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах всех типов.

Показатель объема амбулаторно-поликлинической помощи выражается в количестве посещений в расчете на одного человека в год. Норматив посещений составляет на 2013-2015 гг. 2,258.

Показатель объема медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах всех типов, выражается в количестве пациенто-дней в расчете на одного человека в год.

Норматив пациенто-дней составляет на 2013-2015 гг. 0,100.

Стационарная помощь.

Показатель объема стационарной помощи выражается в количестве койко-дней на 2013 год - 0,870 койко-дня на одного человека в год, на 2014 год - 0,865 койко-дня на одного человека в год, на 2015 год - 0,860 койко-дня на одного человека в год и пролеченных больных на 2013-2015 годы (424000 пролеченных больных за счет средств бюджета города Москвы).

Для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2013 год - 0,077 койко-дня на 1 жителя, на 2014 год - 0,092 койко-дня на 1 жителя, на 2015 год - 0,112 койко-дня на 1 жителя.

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

Скорая медицинская помощь.

Показатель объема скорой медицинской помощи выражается в количестве вызовов в расчете на одного застрахованного по ОМС в год. Норматив вызовов составляет на 2013-2015 гг. 0,318.

Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе медицинская помощь, предоставляемая в дневных стационарах всех типов.

Показатель объема амбулаторно-поликлинической помощи выражается в количестве посещений в расчете на одного застрахованного по ОМС в год. Норматив посещений в рамках Территориальной программы ОМС составляет на 2013-2015 гг. 11,681.

Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью, на 2013-2015 гг. - 2,577 на одного застрахованного по ОМС.

Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2013-2015 годы - 2,82 обращения на одного застрахованного по ОМС.

Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, на 2013 год - 0,36 посещения на одного застрахованного по ОМС, на 2014 год - 0,46 посещения на одного застрахованного по ОМС, на 2015 год - 0,6 посещения на одного застрахованного по ОМС.

Показатель объема медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах всех типов, выражается в количестве пациенто-дней в расчете на одного застрахованного по ОМС в год и составляет в рамках Территориальной программы ОМС на 2013 год 0,52 пациенто-дня на одного застрахованного по ОМС, на 2014 год - 0,55 пациенто-дня на одного застрахованного по ОМС, на 2015 год - 0,59 пациенто-дня на одного застрахованного по ОМС.

Стационарная помощь.

Показатель объема стационарной помощи выражается в количестве койко-дней в расчете на одного застрахованного по ОМС в год и в рамках Территориальной программы ОМС составляет на 2013 год 1,74 койко-дня на одного застрахованного по ОМС, на 2014 год - 1,66 койко-дня на одного застрахованного по ОМС, на 2015 год - 1,59 койко-дня на одного застрахованного по ОМС.

41. Маршрутизация пациентов, прикрепленных к конкретному лечебно-профилактическому учреждению, определяется исходя из видов и профилей медицинской помощи в данном учреждении, путем направления в закрепленные медицинские организации для оказания специализированной амбулаторно-поликлинической помощи.

42. Установленный Территориальной программой норматив посещения является расчетным и не может применяться в качестве критерия эффективности работы амбулаторно-поликлинического учреждения при сопоставлении с фактически оказанными объемами медицинской помощи.

VI. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь, подушевые нормативы финансового обеспечения

Устанавливаются следующие нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи:

43. Нормативы финансовых затрат, финансируемых за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы:

1) норматив финансовых затрат на одно посещение в амбулаторно-поликлиническую организацию составляет в среднем на 2013 год 604 руб. 51 коп., на 2014 год - 631 руб. 71 коп., на 2015 год - 658 руб. 25 коп.;

2) норматив финансовых затрат на один пациенто-день пребывания в дневном стационаре в среднем на 2013 год - 504 руб. 42 коп., на 2014 год - 525 руб. 61 коп., на 2015 год - 549 руб. 26 коп.;

3) норматив финансовых затрат на один койко-день пребывания в стационаре составляет на 2013 год 4296 руб. 55 коп. (стоимость 1 пролеченного больного - 104026 руб. 37 коп., по паллиативной медицинской помощи - 107612 руб. 96 коп.), на 2014 год - 4539 руб. 72 коп. (стоимость 1 пролеченного больного - 109267 руб. 08 коп., по паллиативной медицинской помощи - 112455 руб. 15 коп.), на 2015 год - 4671 руб. 05 коп. (стоимость 1 пролеченного больного - 111777 руб. 95 коп., по паллиативной медицинской помощи - 117179 руб. 40 коп.).

44. Нормативы финансовых затрат за счет средств бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования:

1) норматив финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи составляет в среднем на 2013 год 5194 руб. 03 коп., на 2014 год - 5426 руб. 01 коп., на 2015 год - 5655 руб. 35 коп.;

2) норматив финансовых затрат на одно посещение в амбулаторно-поликлиническую организацию составляет в среднем на 2013 год 255 руб. 43 коп., на 2014 год - 306 руб. 59 коп., на 2015 год - 351 руб. 91 коп.

Норматив финансовых затрат на одно посещение с профилактической целью при

оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) составляет в среднем на 2013 год 266 руб. 30 коп., на 2014 год - 318 руб. 40 коп., на 2015 год - 385 руб. 74 коп.

Норматив финансовых затрат на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) составляет в среднем на 2013 год 772 руб. 30 коп., на 2014 год - 923 руб. 40 коп., на 2015 год - 1010 руб. 30 коп.

Норматив финансовых затрат на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях составляет в среднем на 2013 год 340 руб. 90 коп., на 2014 год - 340 руб. 90 коп., на 2015 год - 445 руб. 90 коп.;

3) норматив финансовых затрат на один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров (с учетом применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) составляет в среднем на 2013 год 1441 руб. 44 коп., на 2014 год - 1594 руб. 81 коп., на 2015 год - 1701 руб. 83 коп.;

4) норматив финансовых затрат в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на один койко-день составляет в среднем на 2013 год 2302 руб. 05 коп., на 2014 год - 2600 руб. 17 коп., на 2015 год - 3788 руб. 58 коп.

45. Формирование тарифов на медицинскую помощь (медицинские услуги) осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

46. 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 учреждениях (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 оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

47. Подушевыми нормативами финансового обеспечения Территориальной программы являются показатели, отражающие расходы по предоставлению бесплатной медицинской помощи в соответствии с утвержденными финансовыми показателями в расчете на одного человека в год за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы, за счет средств бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования - на одного застрахованного по ОМС в год.

48. Подушевые нормативы финансового обеспечения Территориальной программы в рублях в расчете на одного человека в год (на одного застрахованного по ОМС) с учетом бюджетных ассигнований на приобретение оборудования и капитальный ремонт объектов здравоохранения, предусмотренных в бюджете города Москвы, составляют:

- на 2013 год - 22120 руб. 35 коп./20915 руб. 31 коп.,

в т.ч.: 10146 руб. 85 коп./9594 руб. 08 коп. - за счет средств бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования,

и 11973 руб. 50 коп./11321 руб. 23 коп. - за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы;

- на 2014 год - 23987 руб. 33 коп./22680 руб. 58 коп.,

в т.ч.: 11339 руб. 01 коп./10721 руб. 30 коп. - за счет средств бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования,

и 12648 руб. 32 коп./11959 руб. 29 коп. - за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы;

- на 2015 год - 27042 руб. 04 коп./25568 руб. 88 коп.,

в т.ч.: 13952 руб. 07 коп./13192 руб. 01 коп. - за счет средств бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования,

и 13089 руб. 97 коп./12376 руб. 88 коп. - за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы, включающих финансовое обеспечение скорой медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказание медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, наркологических заболеваниях, отдельных состояниях, возникающих в перинатальный период, содержания медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, а также финансирование прочих видов деятельности, указанных в разделе III настоящей Территориальной программы.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования), включается в средние нормативы объема амбулаторной и стационарной медицинской помощи и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований бюджета города Москвы.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются соглашением между Департаментом здравоохранения города Москвы, Московским городским фондом обязательного медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных медицинских ассоциаций, профессиональных союзов медицинских работников и формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи.

При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) в сочетании с финансированием по подушевому нормативу на прикрепляющихся лиц;

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

за законченный случай лечения заболевания;

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, за законченный случай лечения заболевания;

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

за вызов бригады скорой медицинской помощи в соответствии с профилем.

VII. Критерии доступности и качества медицинской помощи

49. 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	2013 г.	2014 г.	2015 г.
----------	------------------------	---------	---------	---------

1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных)	65,5	67,0	68,5
2.	Смертность населения (число умерших на 1000 человек населения)	9,7	9,7	9,6
3.	Смертность населения от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения)	537,0	532,5	530,5
4.	Смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных (число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения)	200,0	196,0	190,0
5.	Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий (число умерших от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. человек населения)	10,8	10,6	10,3
6.	Смертность населения от туберкулеза (случаев на 100 тыс. человек населения)	3,7	3,6	3,5
7.	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	358,7	358,4	358,1
8.	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	138,1	137,4	136,7
9.	Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	19,2	19,0	18,5
10.	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	6,6	6,4	6,2
11.	Смертность детей в возрасте 0-14 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	77,4	76,9	76,3
12.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях, в общем количестве впервые выявленных больных злокачественными новообразованиями	56,4	56,8	57,3
13.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	0,15%	0,12%	0,10%
14.	Количество медицинских организаций, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и информационно-справочных сенсорных терминалов	547	547	547
15.	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и	40,5	40,0	39,8

	стационарных условиях			
16.	Средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях	11,8	10,4	9,4
17.	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда	89%	92%	94%
18.	Полнота охвата патронажем детей первого года жизни	96,0	96,3	96,5
19.	Полнота охвата профилактическими осмотрами детей	97,0	97,5	98,0
20.	Удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением	6,0	6,5	7,0
21.	Удельный вес детей с улучшением состояния здоровья в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением	91,5	92,0	93
22.	Объем медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (число пациенто-дней на 1 жителя, на одного застрахованного по ОМС)	0,62	0,65	0,69
23.	Уровень госпитализации населения, прикрепившегося к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (на 1000 человек населения)	147	145	143
24.	Удельный вес госпитализаций в экстренной форме в общем объеме госпитализаций населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	38%	37%	36%
25.	Количество вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 человека, число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь	0,318	0,318	0,318
26.	Доля лиц, которым скорая медицинская помощь оказана в течение 20 минут после вызова, в общем числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь	82%	85%	87%