



# ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

**22 октября 2024 г. № 2383-ПП**

**О внесении изменений в  
постановление Правительства  
Москвы от 28 декабря 2023 г.  
№ 2691-ПП**

В соответствии с Законом города Москвы от 8 июля 2009 г. № 25 «О правовых актах города Москвы» **Правительство Москвы постановляет:**

1. Внести изменения в постановление Правительства Москвы от 28 декабря 2023 г. № 2691-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (в редакции постановлений Правительства Москвы от 13 марта 2024 г. № 473-ПП, от 27 апреля 2024 г. № 904-ПП, от 20 августа 2024 г. № 1910-ПП):

1.1. Пункт 2.22.3 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«2.22.3. Оказание психолого-психотерапевтической помощи (медико-психологическое консультирование, индивидуальная и групповая психологическая коррекция, психотерапевтическая помощь и психообразовательные мероприятия) ветеранам боевых действий, принимавшим участие в специальной военной операции или непосредственно выполнявшим задачи, связанные с ее проведением, и членам их семей, лицам, состоящим на диспансерном наблюдении.».

1.2. Приложение к постановлению дополнить пунктом 2.26(1) в следующей редакции:

«2.26(1). В целях проведения экспертных иммуногистохимических, патоморфологических и молекулярно-генетических исследований

биологического материала для верификации диагноза в сложных диагностических случаях, в том числе повторного проведения диагностического исследования биологического материала, а также для интерпретации результатов лучевых методов исследования при злокачественных новообразованиях референс-центры, функционирующие в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, могут направлять необходимые сведения иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических и лучевых исследований в референс-центры, функционирующие в медицинских организациях, подведомственных федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

При выявлении случаев, несущих в себе потенциальные и реальные угрозы (опасности) биологического характера, медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы осуществляют информационное взаимодействие с референс-центрами, функционирующими в медицинских организациях, подведомственных федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, а также при необходимости направляют сведения о биологических угрозах (опасностях), поступающих в ходе их медицинской деятельности, для верификации в указанные референс-центры.

Порядок взаимодействия референс-центров, функционирующих в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, с референс-центрами, функционирующими в медицинских организациях, подведомственных федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, определяется Департаментом здравоохранения города Москвы.».

1.3. Пункт 3.3.12 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«3.3.12. Из числа застрахованных по обязательному медицинскому страхованию граждан, достигших репродуктивного возраста, организуется проведение диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке

и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.».

1.4. Пункт 4.5.6 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«4.5.6. Организуется проведение диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.».

1.5. Приложение к постановлению дополнить пунктом 4.5(1) в следующей редакции:

«4.5(1). В случае выявления у граждан из числа лиц, застрахованных по ОМС, в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено в рамках проведения диспансеризации, страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в городе Москве, проводит в отношении диспансеризации, в рамках проведения которой не было выявлено заболевание, медико-экономическую экспертизу, а при необходимости – экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, с направлением результатов указанных экспертиз в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения, для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.».

1.6. Приложение к постановлению дополнить пунктом 4.5(2) в следующей редакции:

«4.5(2). В рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам по ОМС, осуществляющим трудовую и иную деятельность, по месту работы может организовываться проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострения имеющихся хронических неинфекционных заболеваний (далее – диспансерное наблюдение застрахованных по ОМС работающих граждан) в порядке, предусмотренном пунктом 4.5(3) настоящей Территориальной программы.».

1.7. Приложение к постановлению дополнить пунктом 4.5(3) в следующей редакции:

«4.5(3). В рамках Территориальной программы ОМС диспансерное наблюдение застрахованных по ОМС работающих граждан, предусмотренное пунктом 4.5(2) настоящей Территориальной программы, может проводиться персоналом кабинета врача, здравпункта, медицинского кабинета и других подразделений, оказывающих медицинскую помощь, а при отсутствии таких подразделений – персоналом медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, имеющих материально-техническую базу и медицинских работников для проведения диспансерного наблюдения, с которыми работодателем заключен договор, предметом которого является проведение диспансерного наблюдения застрахованных по ОМС работающих граждан (с оплатой оказанной медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения). Для осуществления указанной оплаты заверенная в установленном порядке копия договора, предметом которого является проведение диспансерного наблюдения застрахованных по ОМС работающих граждан, направляется медицинской организацией в Московский городской фонд обязательного медицинского страхования.

Диспансерное наблюдение застрахованных по ОМС работающих граждан, предусмотренное пунктом 4.5(2) настоящей Территориальной программы, может проводиться по месту работы персоналом выездных медицинских бригад медицинской организации, к которой прикреплен застрахованный по ОМС работающий гражданин, включая организацию осмотров и исследований по месту работы.

Сведения о результатах проведения диспансерного наблюдения застрахованных по ОМС работающих граждан направляются медицинской организацией, проводившей указанное диспансерное наблюдение, в медицинские организации, к которой прикреплены застрахованные по ОМС работающие граждане, в срок не позднее трех рабочих дней после получения таких результатов. При этом Московский городской фонд обязательного медицинского страхования осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения застрахованных по ОМС работающих граждан для исключения случаев дублирования проведения диспансерного наблюдения в двух и более медицинских организациях.

Проведение диспансерного наблюдения застрахованных по ОМС работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями осуществляются в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Московский городской фонд обязательного медицинского страхования осуществляет ведение учета случаев проведения диспансерного наблюдения застрахованных по ОМС работающих граждан (с отражением информации о каждом застрахованном по ОМС работающем гражданине) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных Федеральному фонду обязательного медицинского страхования.».

1.8. Приложение к постановлению дополнить пунктом 4.13.1(1) в следующей редакции:

«4.13.1(1). При оплате начиная с 2025 года медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «стоматология»):

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых установлен федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай), который используется

при оплате медицинской помощи, оказанной в городе Москве лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в другом субъекте Российской Федерации, лицам, не прикрепленным к медицинским организациям, в которых применяется способ оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к медицинской организации, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц, не участвующих в горизонтальных расчетах и включенных в утвержденный Тарифным соглашением перечень медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, не участвующих в горизонтальных расчетах;

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных медицинских услуг, не учитываемых в подушевом нормативе финансирования на прикрепившихся лиц к медицинской организации, включая проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования женщин в период беременности, родов и послеродовой период);

- за единицу объема медицинской помощи – за комплексное посещение (используется при оплате диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения по группам заболеваний и возрасту, определенных Департаментом здравоохранения города Москвы, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся образовательных организаций);

- отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала;

- диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях;

- медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение).».

1.9. Пункт 4.14 приложения к постановлению дополнить словами «, и оказания медицинской помощи в отделениях стационара кратковременного пребывания и отделениях скорпомощных стационарных комплексов».

1.10. Пункт 4.20 приложения к постановлению дополнить абзацем четвертым в следующей редакции:

«Страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в городе Москве, проводят экспертизу качества всех случаев проведения экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в соответствующие территориальные фонды обязательного медицинского страхования. Указанные результаты рассматриваются Комиссией по разработке территориальной программы ОМС при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения.».

1.11. Пункт 5.3.2 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«5.3.2. Оказания медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, лицам, застрахованным по ОМС в городе Москве, инфицированным вирусом гепатита С, включая их лекарственное обеспечение (за исключением случаев обеспечения лекарственными препаратами лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусом гепатита С, централизованнокупаемыми федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, и обеспечения лекарственными препаратами лиц, инфицированных вирусом гепатита С, централизованнокупаемыми за счет средств бюджета города Москвы), в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях.».

1.12. Пункт 5.3.3 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«5.3.3. Осуществления профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры отдельных категорий граждан, указанных в разделе 3 Территориальной программы (в том числе в рамках диспансеризации), диспансеризацию, диспансерное наблюдение (включая диспансерное наблюдение работающих граждан) при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Территориальной программы (за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного

иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), транспортные расходы мобильных медицинских бригад, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, мероприятий по проведению заместительной почечной терапии, мероприятий по применению вспомогательных репродуктивных технологий (в том числе экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.».

1.13. Пункт 5.3.7 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«5.3.7. Организации проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.».

1.14. Пункт 5.7.14 приложения к постановлению дополнить словами «и медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС».

1.15. Пункт 5.7.30 приложения к постановлению признать утратившим силу.

1.16. Приложение к постановлению дополнить пунктом 5.7(1) в следующей редакции:

«5.7(1). Финансовое обеспечение проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется соответственно за счет средств федерального бюджета и средств бюджета города Москвы с учетом подведомственности медицинских организаций федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам города Москвы:

- в случае смерти пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита



человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в хосписах;

- в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, в том числе когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.».

1.17. Пункт 6.3.2.2.2 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«6.3.2.2.2. Проведение диспансеризации – 0,457319 комплексного посещения (первый уровень – 0,347643 комплексного посещения, второй уровень – 0,001857 комплексного посещения, третий уровень – 0,107819 комплексного посещения) (в том числе 0,026821 комплексного посещения при проведении углубленной диспансеризации, 0,000078 комплексного посещения для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме) на одно застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.».

1.18. Пункт 6.3.2.2.4 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«6.3.2.2.4. В амбулаторных условиях проведение диспансерного наблюдения – 0,122493 комплексного посещения (первый уровень – 0,097753 комплексного посещения, второй уровень – 0,000780 комплексного посещения, третий уровень – 0,023960 комплексного посещения) (в том числе для проведения диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, – 0,000157 комплексного посещения, диспансерного наблюдения по поводу: онкологических заболеваний – 0,04505 комплексного посещения, сахарного диабета – 0,0598 комплексного посещения, болезней системы кровообращения – 0,12521 комплексного посещения) на одно застрахованное лицо в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.».

1.19. Пункт 6.3.3.1 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«6.3.3.1. В условиях дневных стационаров при оказании специализированной медицинской помощи – 0,00385 случая лечения (второй уровень – 0,00353 случая лечения, третий уровень – 0,00032 случая лечения) на одного жителя города Москвы, 0,0448602 случая лечения (за исключением медицинской реабилитации) на одно застрахованное лицо, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,044400 случая лечения (первый уровень – 0,002536 случая лечения, второй уровень – 0,003806 случая лечения, третий уровень – 0,038058 случая лечения) (в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,023630 случая лечения, для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями – 0,000277) на одно застрахованное лицо.».

1.20. Пункт 6.3.4.1 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«6.3.4.1. В амбулаторных условиях, в том числе на дому, – 0,018448 посещения на 2024 год на одного жителя города Москвы (первый уровень – 0,018448 посещения при осуществлении посещений на дому отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, в том числе для детского населения – 0,000343 посещения), 0,018527 посещения на 2025 и 2026 годы на одного жителя города Москвы (первый уровень – 0,018527 посещения при осуществлении посещений на дому отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, в том числе для детского населения – 0,000343 посещения), которые включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.».

1.21. Пункт 6.3.4.2 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«6.3.4.2. В стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) – 0,035 койко-дня (первый уровень – 0,018 койко-дня, второй уровень – 0,001 койко-дня, третий уровень – 0,016 койко-дня) (в том числе для детского населения – 0,000618 койко-дня) на одного жителя города Москвы.».

1.22. Пункт 6.3.5.1 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«6.3.5.1. В амбулаторных условиях – 0,003116 комплексного посещения (первый уровень – 0,00252 комплексного посещения, второй уровень – 0,000019 комплексного посещения, третий уровень – 0,000577 комплексного посещения) на одно застрахованное лицо.».

1.23. Пункт 6.3.5.3 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«6.3.5.3. В стационарных условиях – 0,003448 случая госпитализации (первый уровень – 0,000007 случая госпитализации, второй уровень – 0,000039 случая госпитализации, третий уровень – 0,003402 случая госпитализации) на одно застрахованное лицо.».

1.24. Пункт 6.4 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«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.».

1.25. Пункт 6.8 приложения к постановлению дополнить словами «, а также с учетом расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (решений об обеспечении медицинскими изделиями с применением искусственного интеллекта, зарегистрированными в установленном порядке) (при проведении маммографии).».

1.26. Пункт 7.1.2.2.2 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«7.1.2.2.2. 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 – 4144,78 рубля (в том числе на одно комплексное посещение: для проведения углубленной диспансеризации – 1 638,87 рубля, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья – 3 650,10 рубля, для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, – 4 246,70 рубля).».

1.27. Дополнить пунктом 7.1.2.8 приложения к постановлению в следующей редакции:

«7.1.2.8. На одно комплексное посещение для проведения диспансерного наблюдения, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 393,15 рубля (в том числе на одно комплексное посещение: для проведения диспансерного наблюдения работающих граждан по месту осуществления служебной деятельности – 1 393,15 рубля, для проведения диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме – 1 393,15 рубля, для проведения диспансерного наблюдения по поводу: онкологических заболеваний – 3 142,30 рубля, сахарного диабета – 1 186,40 рубля, болезней системы кровообращения – 2 638,10 рубля).».

1.28. Пункт 7.1.3.1 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«7.1.3.1. На один случай лечения в условиях дневных стационаров при оказании специализированной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы – 64 107,07 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 80 931,67 рубля, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 78 717,28 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 – 125 166,93 рубля, для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями – 142 711,70 рубля.».

1.29. Пункт 7.2.2.2.2 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«7.2.2.2.2. 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 – 4 414,97 рубля на 2025 год, 4 559,38 рубля на 2026 год (в том числе на одно комплексное посещение: для проведения углубленной диспансеризации – 1 703,81 рубля на 2025 год, 1 759,54 рубля на 2026 год, для проведения диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья – 3 876,10 рубля на 2025 год, 4 104,00 рубля на 2026 год, для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-

интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме – 4 414,97 рубля на 2025 год, 4 559,38 рубля на 2026 год).».

1.30. Дополнить пунктом 7.2.2.8 приложения к постановлению в следующей редакции:

«7.2.2.8. На одно комплексное посещение для проведения диспансерного наблюдения, за счет средств обязательного медицинского страхования – 2 155,55 рубля на 2025 год, 2 155,55 рубля на 2026 год (в том числе на одно комплексное посещение: для проведения диспансерного наблюдения работающих граждан по месту осуществления служебной деятельности – 1 448,35 рубля на 2025 год, 1 495,72 рубля на 2026 год, для проведения диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме – 2 212,50 рубля на 2025 год, 2 212,50 рубля на 2026 год, для проведения диспансерного наблюдения по поводу: онкологических заболеваний – 3 037,50 рубля на 2025 год, 3 037,50 рубля на 2026 год, сахарного диабета – 1 146,80 рубля на 2025 год, 1 146,80 рубля на 2026 год, болезней системы кровообращения – 2 550,10 рубля на 2025 год, 2 550,10 рубля на 2026 год).».

1.31. Пункт 7.2.3.1 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«7.2.3.1. На один случай лечения в условиях дневных стационаров при оказании специализированной медицинской помощи за счет средств бюджета города Москвы – 64 107,07 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 83 117,51 рубля на 2025 год, 84 889,22 рубля на 2026 год, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 80 925,77 рубля на 2025 год, 82 715,85 рубля на 2026 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 – 131 425,28 рубля на 2025 год, 137 733,69 рубля на 2026 год, для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями – 149 836,70 рубля на 2025 год, 157 082,40 рубля на 2026 год).».

1.32. Абзац второй пункта 7.4 приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«Подушевой норматив финансового обеспечения на прикрепившихся лиц к медицинской организации (за исключением

медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) также включает расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в том числе в референс-центрах.».

1.33. Подраздел «Критерии качества медицинской помощи» раздела 8 приложения к постановлению изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

1.34. Подраздел «Критерии доступности медицинской помощи» раздела 8 приложения к постановлению изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

1.35. Раздел 8 приложения к постановлению дополнить сноской 10 в следующей редакции:

«<sup>10</sup> Для категорий пациентов, определенных Департаментом здравоохранения Москвы.».

1.36. Абзац сорок шестой приложения 3 к Территориальной программе приложения к постановлению изложить в следующей редакции:

«Обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы, донорской кровью и (или) ее компонентами на безвозмездной основе осуществляется Государственным бюджетным учреждением здравоохранения города Москвы «Центр крови имени О.К. Гаврилова Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГБУЗ «Центр крови им. О.К. Гаврилова ДЗМ»), а также отделениями переливания крови медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в установленном Департаментом здравоохранения города Москвы порядке.».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия, за исключением пунктов 1.1, 1.17-1.24 и 1.26 – 1.31 настоящего постановления.

Пункты 1.1, 1.8, 1.17-1.24 и 1.26-1.31 настоящего постановления вступают в силу **с 1 января 2025 г.**

Действие пунктов 3.3.12, 4.5.6, 4.5(1), 4.14, 4.20, 5.3.3, 5.3.7, 5.7.14 и 6.8 приложения к постановлению Правительства Москвы от 28 декабря 2023 г. № 2691-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (в редакции настоящего постановления) распространяется на правоотношения, возникшие **с 1 января 2024 г.**

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития **Ракову А.В.**

**Мэр Москвы**



**С.С.Собянин**

Приложение  
к постановлению Правительства Москвы  
от 22 октября 2024 г. № 2383-ПП

Внесение изменения  
в приложение к постановлению Правительства Москвы  
от 28 декабря 2023 г. № 2691-ПП

**8. Критерии доступности и качества медицинской помощи  
критерии качества медицинской помощи**

Критерии качества медицинской помощи

№ п/п	Наименование критериев качества медицинской помощи	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5
24	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой (проценты)	30,0	40,0	40,0
25	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «бронхиальная астма» (проценты)	60,0	70,0	70,0
26	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких» (проценты)	50,0	60,0	70,0
27	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением,	80,0	85,0	90,0



## Критерии доступности медицинской помощи

№ п/п	Наименование критериев качества медицинской помощи	2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5
10	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения (проценты)	70,0	80,0	80,0
11	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови (проценты)	85,0	85,0	85,0