



КонсультантПлюс

Постановление Правительства Москвы от
30.12.2025 N 3389-ПП
(ред. от 07.04.2026)

"О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в
городе Москве на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 02.06.2026

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 30 декабря 2025 г. N 3389-ПП

О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ГОРОДЕ МОСКВЕ НА 2026 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 И 2028 ГОДОВ

Список изменяющих документов
(в ред. постановлений Правительства Москвы от 03.03.2026 N 378-ПП,
от 07.04.2026 N 946-ПП)

9. Критерии доступности и качества медицинской помощи

В соответствии с Территориальной программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых комплексно оценивается уровень и динамика следующих показателей:

КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

№ п/п	Наименование критериев качества медицинской помощи	2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5
1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года (проценты)	19,9	19,9	19,9
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних (проценты)	3,7	3,7	3,7
3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года (проценты)	27	28	28

4	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры (проценты)	0,03	0,03	0,03
5	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (проценты) <2>	97,5	97,8	98
6	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (проценты)	75	75	75
7	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (проценты) <3>	85	85	85
8	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (проценты) <4>	0	0	0
9	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (проценты)	99,0	99,0	99,0
10	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Территориальной программой (проценты)	35,0	40,0	45,0
11	Доля пациентов с острыми cerebrovasкулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов	32,0	32,5	33,0

	от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (проценты)			
12	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания (проценты) <4>	21,2	21,3	21,4
13	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры (проценты)	9,0	9,2	9,4
14	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (проценты)	100,0	100,0	100,0
15	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи (проценты)	100,0	100,0	100,0
16	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся (проценты)	100,0	100,0	100,0
17	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам) (проценты):			
17.1	Женщины	35,0	38,0	42,0
17.2	Мужчины	32,0	32,0	32,0

18	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций "Женское бесплодие" (проценты)	100,0	100,0	100,0
19	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года (единиц)	100,0	100,0	100,0
20	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность (проценты)	26,0	27,0	27,0
21	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов) (проценты)	21,0	22,0	22,0
22	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания медицинской помощи и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы (проценты)	15,0	13,0	11,0
23	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких" (проценты)	46,0	47,0	47,0
24	Доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение (проценты) <5>	90,0	90	90
25	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "гипертоническая болезнь" (проценты)	71,0	72,0	72,0
26	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "сахарный диабет" (проценты)	81,0	82,0	82,0
27	Количество пациентов с гепатитом С, получивших	66,6	67,0	67,3

	противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год <6>			
28	Доля пациентов, прооперированных в течение двух дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза (проценты)	90,0	90,0	90,0
29	Коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население, как отношение годового фактического объема посещений врача к плановому (нормативному) объему посещений	0,71	0,72	0,73

<2> Постановке на диспансерное наблюдение не подлежат случаи диагностики злокачественного новообразования посмертно и случаи отказа пациента от диспансерного наблюдения.

<3> В остальных случаях к выполнению медицинского вмешательства имеются медицинские противопоказания в связи с наличием сопутствующих заболеваний, отказ пациента от медицинского вмешательства или применяются иные методы лечения.

<4> В 3-5 процентах случаев к выполнению медицинского вмешательства имеются медицинские противопоказания в связи с наличием сопутствующих заболеваний или отказ пациента от медицинского вмешательства. В связи с высокой доступностью проведения чрескожного коронарного вмешательства пациентам с острым коронарным синдромом в городе Москве тромболитическая терапия практически не проводится.

<5> Для категорий пациентов, определенных Департаментом здравоохранения города Москвы. В связи с высокой доступностью проведения чрескожного коронарного вмешательства пациентам с острым коронарным синдромом в городе Москве тромболитическая терапия практически не проводится.

<6> С учетом сведений о количестве граждан, обеспеченных по рецептам на лекарственные препараты, выписанным лечащими врачами, по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области о численности постоянного населения города Москвы на 1 января 2026 г. 100 процентов обеспеченных по выписанным рецептам на лекарственные препараты.