

Подраздел 11. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи:

удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (процентов числа опрошенных): 2025 год – 60,0%, в том числе городского населения – 62,0%, сельского населения – 52,0%; 2026 год – 60,0%, в том числе городского населения – 62,0% , сельского населения – 52,0 %; 2027 год – 60,0%, в том числе городского населения – 62,0%, сельского населения – 52,0%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу: 2025 год – 8,0%; 2026 год – 8,0%; 2027 год – 8,0%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу: 2025 год – 2,0%; 2026 год – 2,0%; 2027 год – 2,0%;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования: 2025 год – 0,8 %; 2026 год – 0,8 %; 2027 год – 0,8 %;

доля посещений выездной патронажной службы на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению: 2025 год – 12,4 %; 2026 год – 12,4 %; 2027 год – 12,4 %;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства: 2025 год – 3; 2026 год – 3; 2027 год – 3;

число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения: на 2025 год – 0; на 2026 год – 0; 2027 год – 0;

доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями: в 2025 году – 0,3; в 2026 году – 0,3; в 2027 году – 0,3;

доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения: в 2025 – 100%; в 2026 году – 100%; в 2027 году – 100%;

доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан: в 2025 году – 98%; в 2026 году – 98%; в 2027 году – 98%;

доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом "сахарный диабет", обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови: в 2025 году – 100%; в 2026 году – 100%; в 2027 году – 100%.

Целевые значения критериев качества медицинской помощи:

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: на 2025 год – 15,0%; на 2026 год – 15,0%; на 2027 год – 15,0%;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних: на 2025 год – 85%; на 2026 год – 85%; на 2027 год – 85%;

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: 2025 год – 3%; 2026 год – 3%; 2027 год – 3%;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры: 2025 год – 4%; 2026 год – 4%; 2027 год – 4%;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями: 2025 год – 97%; 2026 год – 97%; 2027 год – 97%;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда: 2025 год – 44,5%; 2026 год – 45,5%; 2027 год – 46,0% ;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению: 2025 год – 70,0% ; 2026 год – 72,0%; 2027 год – 74,0%;

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: 2025 год – 15%; 2026 год – 15%; 2027 год – 15%;

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: 2025 год – 29,0%; 2026 год – 30,0%; 2027 год – 32,0%;

доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой 2025 год – 90%; 2026 год – 90%; 2027 год – 90%;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями: 2025 год – 30,0% ; 2026 год

– 40,0%; 2027 год – 50,0%;

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: 2025 год – 10,0%; 2026 год – 11,0%; 2027 год – 12,0%;

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: 2025 год – 10,0% ; 2026 год – 11,0%; 2027 год – 12,0%;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи: 2025 год – 100%; 2026 год – 100%; 2027 год – 100%;

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 2025 год – 100%; 2026 год – 100%; 2027 год – 100%;

доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам) 2025 год – 32%; 2026 год – 35%; 2027 год – 38%:

женщины 2025 год – 32%; 2026 год – 35%; 2027 год – 38%

мужчины 2025 год - 32%; 2026 год – 35%; 2027 год – 38%;

доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие» 2025 год – 100%; 2026 год – 100%; 2027 год – 100%;

число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года 2025 год – не менее 100 ; 2026 год – не менее 100; 2027 год – не менее 100;

доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность 2025 год – 38%; 2026 год – 38%; 2027 год – 38%;

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) 2025 год – 30%; 2026 год – 30%; 2027 год – 30%;

количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий: 2024 год – до 0,5% ; 2025 год – до 0,5%; 2026 год – до 0,5%;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "бронхиальная астма", процентов в год 2025 год – 94,9%; 2026 год – 94,9%; 2027 год – 94,9%;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь лег-

ких", процентов в год 2025 год – 47,1%; 2026 год – 47,1%; 2027 год – 47,1%;

доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение 2025 год – 51,0%; 2026 год – 51,0%; 2027 год – 51,0%;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь», процентов в год 2025 год – 78%; 2026 год – 78%; 2027 год – 78%;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет», процентов в год 2025 год – 96,0%; 2026 год – 96,0%; 2027 год – 96,0%;

количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год 2025 год – 39; 2026 год – 39; 2027 год – 39;

доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся 2025 год – 100%; 2026 год – 100%; 2027 год – 100%;

доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза 2025 год – 70,0%; 2026 год – 75,0%; 2027 год – 80,0%;

доля лиц старше 65 лет, которым проведена противопневмококковая вакцинация (13-валентной и/или 23-валентной вакциной) 2025 год – 98%; 2026 год – 98%; 2027 год – 98%.

Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется Министерством здравоохранения Вологодской области 1 раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.