

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): 2022 год – 92,0%, в том числе городского населения – 97,0%, сельского населения – 79,0%; 2023 год – 92,0%, в том числе городского населения – 79,0%, сельского населения – 79,0%; 2024 год – 92,0%, в том числе городского населения – 79,0%, сельского населения – 79,0%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу: 2022 год – 9,8%; 2023 год – 9,8 %; 2024 год – 10,0%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу: 2022 год – 2,3%; 2023 год – 2,3%; 2024 год – 2,4%;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования: 2022 год – 1,4%; 2023 год – 1,5%; 2024 год – 1,5%;

доля посещений выездной патронажной службы на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению: 2022 год – 55,0%; 2023 год – 55,0%; 2024 год – 55,0%;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Республики Карелия, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства: 2022 год – 50 человек; 2023 год – 55 человек; 2024 год – 55 человек.

Число пациентов, зарегистрированных на территории Республики Карелия по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения: на 2022 год – 0 человек, на 2023 год – 0 человек, на 2024 год – 0 человек.

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 2022 год – 15,5%, на 2023 год – 16,2%; на 2024 год – 16,9%;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних: 2022 год – 4,4%, 2023 год – 4,4%; 2024 год – 4,4%;

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; 2022 год – 25,0%; 2023 год – 25,0%; 2024 год – 25,1%;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями: 2022 год – 100,0%; 2023 год – 100,0%; 2024 год – 100,0%;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда: 2022 год – 70,0%; 2023 год – 75,0%; 2024 год – 75,0%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению: 2022 год – 60,0%; 2023 год – 65,0%; 2024 год – 65,0%;

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: 2022 год – 25,0%; 2023 год – 25,0%; 2024 год – 25,0%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению: 2022 год – 35,0%; 2023 год – 37,0%; 2024 год – 37,0%;

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: 2022 год – 60,0%; 2023 год – 62,0%; 2024 год – 62,0%;

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: 2022 год – 5,0%; 2023 год – 5,3%; 2024 год – 5,3%;

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: 2022 год – 5,0%; 2023 год – 5,3%; 2024 год – 5,3%;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи: 2022 год – 100,0%; 2023 год – 100,0%; 2024 год – 100,0%;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы: 2022 год – до 3; 2023 год – до 3; 2024 год – до 3.