

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): 2024 год – 62,0%, в том числе городского населения – 62,0%, сельского населения – 52,0%; 2025 год – 62,0%, в том числе городского населения – 62,0%, сельского населения – 52,0%; 2026 год – 62,0%, 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: 2024 год – 9,4%; 2025 год – 9,4%; 2026 год – 9,5%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу: 2024 год – 2,3%; 2025 год – 2,3%; 2026 год – 2,3%;

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: 2024 год – 4,0%; 2025 год – 4,0%; 2026 год – 4,0%;

доля посещений выездной патронажной службы на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению: 2024 год – 20,0%; 2025 год – 25,0%; 2026 год – 30,0%;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Республики Карелия, на территории которой указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства: 2024 год – 3 человека; 2025 год – 3 человека; 2026 год – 3 человека;

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: 2024 год – 0 человек; 2025 год – 0 человек; 2026 год – 0 человек;

доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями: 2024 год – 84,7%; 2025 год – 84,7%; 2026 год – 84,7%;

доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения: 2024 год – 100,0%; 2025 год – 100,0%; 2026 год – 100,0%.

доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан: 2024 год – 41,4%; 2025 год – 41,4%; 2026 год – 41,4%;

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: 2024 год – 1,5%; 2025 год – 1,5%; 2026 год – 1,5%;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних: 2024 год – 2,5%; 2025 год – 3,0%; 2026 год – 3,5%;

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: 2024 год – 6,0%; 2025 год – 6,5%; 2026 год – 6,5%;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры: 2024 год – 0,2%; 2025 год – 0,3%; 2026 год – 0,3%;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями: 2024 год – 99,8%; 2025 год – 100,0%; 2026 год – 100,0%;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда: 2024 год – 81,5%; 2025 год – 81,5%; 2026 год – 81,5%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению: 2024 год – 90,0%; 2025 год – 90,0%; 2026 год – 90,0%;

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: 2024 год – 48,0%; 2025 год – 49,0%; 2026 год – 49,0%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению: 2024 год – 75,0%; 2025 год – 75,0%; 2026 год – 75,0%;

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: 2024 год – 14,0%; 2025 год – 14,5%; 2026 год – 14,5%;

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: 2024 год – 8,0%; 2025 год – 8,5%; 2026 год – 8,5%;

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: 2024 год – 7,5%; 2025 год – 8,0%; 2026 год – 8,0%;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи: 2024 год – 70,0%; 2025 год – 80,0%; 2026 год – 80,0%;

доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»: 2024 год – 100,0%; 2025 год – 100,0%; 2026 год – 100,0%;

число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года: 2024 год – 560,0 единиц; 2025 год – 560,0 единиц; 2026 год – 560,0 единиц;

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): 2024 год – 33,0%; 2025 год – 34,0%; 2026 год – 35,0%;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы: 2024 год – до 3; 2025 год – до 3; 2026 год – до 3;

количество случаев госпитализации с диагнозом «бронхиальная астма» на 100 тыс. населения в год: 2024 год – 80 случаев; 2025 год – 81 случай; 2026 год – 81 случай;

количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких» на 100 тыс. населения: 2024 год – 65 случаев; 2025 год – 65,5 случая; 2026 год – 65,5 случая;

количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность» на 100 тыс. населения в год: 2024 год – 190 случаев; 2025 год – 193 случая; 2026 год – 193 случая;

количество случаев госпитализации с диагнозом «гипертоническая болезнь» на 100 тыс. населения в год: 2024 год – 247 случаев; 2025 год – 250 случаев; 2026 год – 250 случаев;

количество случаев госпитализации с диагнозом «сахарный диабет» на 100 тыс. населения в год: 2024 год – 208 случаев; 2025 год – 210 случаев; 2026 год – 210 случаев;

количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию: 2024 год – 10,5 случая; 2025 год – 11,7 случая; 2026 год – 11,7 случая;

доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза: 2024 год – 15,0%; 2025 год – 15,0%; 2025 год – 15,0%.