

Приложение N 6
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы госгарантий

Критериями доступности медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (процентов числа опрошенных) - 58%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу госгарантий - 8,7%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу госгарантий - 2%;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или органы исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС: 2025 год - 1,65%; 2026 год - 1,65%; 2027 год - 1,65%;

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению: 2025 год - 52%; 2026 год - 54%; 2027 год - 54%;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Рязанской области, на территории которой указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства: 2025 год - 100%; 2026 год - 100%; 2027 год - 100%;

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

доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями: 2025 год - 9,7%; 2026 год - 9,7%; 2027 год - 9,7%;

доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения: 2025 год - 65,5%; 2026 год - 65,5%; 2027 год - 66,0%;

доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан: 2025 год - 100%; 2026 год - 100%; 2027 год - 100%;

доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом "сахарный диабет", обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови: 2025 год - 95%; 2026 год - 95%; 2027 год - 95%.

Критериями качества медицинской помощи являются:

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: 2025 год - 9,4%; 2026 год - 9,4%; 2027 год - 9,4%;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в

течение года у несовершеннолетних: 2025 год - 5,1%; 2026 год - 5,3%; 2027 год - 5,5%;

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: 2025 год - 3,8%; 2026 год - 3,8%; 2027 год - 3,8%;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры: 2025 год - 63,4%; 2026 год - 63,4%; 2027 год - 63,4%;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями: 2025 год - 61,5%; 2026 год - 61,5%; 2027 год - 61,5%;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда: 2025 год - 84%; 2026 год - 88%; 2027 год - 90%;

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 - 85%; 2026 год - 87%; 2027 год - 90%;

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 - 22%; 2026 год - 23%; 2027 год - 25%;

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 - 22%; 2026 год - 23%; 2027 год - 25%;

доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой: 2025 год - 50%; 2026 год - 51%; 2027 год - 52%;

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 - 47%; 2026 год - 48%; 2027 год - 49%;

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 - 42%; 2026 год - 45%; 2027 год - 48%;

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%; 2026 год - 11%; 2027 год - 12%;

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 - 34,0% (мужчины - 34,2%, женщины - 33,9%); 2026 год - 37,2% (мужчины - 37,4%, женщины - 37,1%); 2027

год - 40,4% (мужчины - 40,6%, женщины - 40,2%);

доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствие 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 циклов; 2026 год - не менее 100 циклов; 2027 год - не менее 100 циклов;

доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность 2025 год - 30%; 2026 год - 31%; 2027 год - 32%;

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 - 21%; 2026 год - 22%; 2027 год - 23%;

количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы госгарантий - 5,6 на 100 тыс. населения;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "бронхиальная астма", процентов в год: 2025 год - 58%; 2026 год - 60%; 2027 год - 62%;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких", процентов в год: 2025 год - 50%; 2026 год - 52%; 2027 год - 54%;

доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение: 2025 год - 95%; 2026 год - 95%; 2027 год - 95%;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "гипертоническая болезнь", процентов в год: 2025 год - 30%; 2026 год - 34%; 2027 год - 38%;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "сахарный диабет", процентов в год: 2025 год - 70%; 2026 год - 70%; 2027 год - 70%;

количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год: 2025 год - 30; 2026 год - 31; 2027 год - 32;

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 - 5%; 2026 год - 5%; 2027 год - 5%;

доля лиц старше 65 лет, которым проведена противопневмококковая вакцинация (13-валентной и/или 23-валентной вакциной): 13-валентной 2025 - 4,3%; 2026 год - 4,4%; 2027 год - 4,5%.

Критерии эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности:

выполнение функции врачебной должности: 2025 год - не менее 94%, в том числе в организациях, расположенных в городах, - не менее 94%, в сельской местности - не менее 86%; 2026 год - не менее 95%, в том числе в организациях, расположенных в городах, - не менее 95%, в сельской местности - не менее 86%; 2027 год - не менее 95%, в том числе в организациях, расположенных в городах, - не менее 95%, в сельской местности - не менее 86%;

использование коечного фонда: 2025 год - 330 дней в году, в том числе в медицинских организациях, расположенных в городской местности - 330 дней в году, в сельской местности - 330 дней в году, 2026 год - 330 дней в году, в том числе в медицинских организациях, расположенных в городской местности - 330 дней в году, в сельской местности - 330 дней в году, 2027 год - 330 дней

Постановление Правительства Рязанской области от 27 декабря 2024 г. N 440 "Об утверждении...

в году, в том числе в медицинских организациях, расположенных в городской местности - 330 дней
в году, в сельской местности - 330 дней в году.