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

**Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам**

**медицинской помощи на территории Вологодской области**

**на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов**

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи:

удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (процентов числа опрошенных): 2024 год – 60,0% , в том числе городского населения – 62,0% , сельского населения – 52,0%; 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%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу: 2024 год – 10,5%; 2025 год -10,5%; 2026 год -10,5%;

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 федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования: 2024 год -0,8%; 2025 год -0,8%; 2026 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: 2024 год - 82,8% ; 2025 год -82,8% ; 2026 год -82,8% ;

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: 2024 год - 3; 2025 год -3; 2026 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 2024 год - 0, на 2025 год - 0; 2026 год -0;

доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями: в 2024 году – 0,3, в 2025 году – 0,3, в 2026 году – 0,3;

доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан: в 2024 году -98%, в 2025 году - 98%, в 2026 году -98%;

доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения: в 2024 -100%, в 2025 году - 100%, в 2026 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 2024 год – 15,0 %; на 2025 год - 15,0 %; на 2026 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 2024 год – 3,3%; на 2025 год - 3,3%; на 2026 год - 3,3%;

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: 2024 год – 4%; 2025 год - 4%; 2026 год - 4%;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями: 2024 год – 97,0%; 2025 год - 97,0%; 2026 год - 97,0%;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда: 2024 год – 52%; 2025 год -52%; 2025 год -52%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению: 2024 год – 60%; 2025 год - 60%; 2026 год - 60%;

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 – 15%; 2025 год - 15%; 2026 год - 15%;

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 - 25%; 2025 год - 25%; 2026 год - 25%;

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 – 41,5%; 2025 год - 41,5%; 2026 год - 41,5%;

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 - 10,0%; 2025 год - 10,0%; 2026 год -10,0%;

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: 2024 год – 25,0%; 2025 год - 25,0%; 2026 год - 25,0%;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи: 2024 год – 7%; 2025 год - 7%; 2026 год - 7%;

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%;

количество случаев госпитализации с диагнозом "бронхиальная астма" на 100 тыс. населения в год: 2024 год - 82; 2025 год -82; 2026 год -82;

количество случаев госпитализации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких" на 100 тыс. населения в год: 2024 год – 103,7; 2025 год -103,7; 2026 год -103,7;

количество случаев госпитализации с диагнозом "гипертоническая болезнь" на 100 тыс. населения в год: 2024 год -372,9; 2025 год - 372,9; 2026 год - 372,9;

количество случаев госпитализации с диагнозом "сахарный диабет" на 100 тыс. населения в год: 2024 год – 230,8; 2025 год - 230,8; 2026 год -230,8;

количество пациентов с гепатитом C, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год: 2024 год – 13,2%; 2025 год - 13,2%; 2026 год -13,2%;

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 – 85,0%; 2025 год - 85,0%; 2026 год - 85,0%;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры: в 2024 году - 0,1%; в 2025 году - 0,1%; в 2026 году - 0,1%;

количество случаев госпитализации с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность" на 100 тыс. населения в год: на 2024 год – 343,7; на 2025 год– 343,7; на 2026 год – 343,7;

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

число циклов ЭКО, выполняемых в течение одного года в 2024 году – 653; в 2025году – 653; в 2026 году – 653;

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): в 2024 году – 26%; в 2025году – 26%; в 2026 году – 26%;

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