медицинской помощи в экстренной форме, определяются приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл от 31 декабря 2015 г. № 2146 «Об утверждении Порядка и размеров возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме».

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

	Наименование показателя	Плановое значение показателя		
		2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
	Критерии доступности медицинской помощи:			
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью - всего (процентов от числа опрошенных), в том числе:	95,0	95,0	95,0
	городского населения	95,0	95,0	95,0
	сельского населения	95,0	95,0	95,0
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу (процентов)	9,75	9,77	9,85
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу (процентов)	2,33	2,36	2,39
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	1,68	1,69	1,7

1	2	3	4	5
	условиях в рамках территориальной программы ОМС (процентов)			
5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	65,8	66,0	66,5
6.	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	2	3	4
7.	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	1	2	3
	Критерии качества медицинской помощи			
8.	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 (процентов)	4,2	4,5	5,0
9.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем	5,1	5,2	5,3

1	2	3	4	5
	количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних			
10.	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 (процентов)	13,4	13,5	13,6
11.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (процентов)	93,4	93,5	93,6
12.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процентов)	48,5	49,0	50,0
13.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (процентов)	74,6	74,7	74,8
14.	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	13,5	14,0	14,5

1	2	3	4	5
	выездными бригадами скорой медицинской помощи (процентов)			
15.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (процентов)	17,6	17,7	17,8
16.	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 (процентов)	36,7	37,5	38,7
17.	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 (процентов)	8,5	8,6	8,7
18.	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 (процентов)	9,3	9,4	9,5

1	2	3	4	5
19.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (процентов)	100,0	100,0	100,0
20.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы (единиц)	55	50	45
21.	Средняя занятость койки в году (количество дней) - всего, в том числе:	326,0	326,0	326,0
	в городской местности	326,0	326,0	326,0
	в сельской местности	326,0	326,0	326,0
22.	Функция врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием), в том числе:	4850,0	4850,0	4850,0
	в городской местности	4850,0	4850,0	4850,0
	в сельской местности	4850,0	4850,0	4850,0

10. Контроль за ходом выполнения Программы

Контроль за ходом выполнения настоящей Программы осуществляется Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл.

Министерство здравоохранения Республики Марий Эл и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл в срок до 1 апреля 2023 г. представляют в установленном порядке в Правительство Республики Марий Эл информацию о реализации Программы по итогам 2022 года.

АДМИНИСТРАЦИЯ ГЛАВЫ РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ
ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ ГЛАВЫ РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ
№ 1