

гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается с учетом понижающего коэффициента, к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, и составляет в среднем на 2024 год 4 465,37 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих более 2000 жителей, устанавливается с учетом повышающего коэффициента, к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1 501 до 2 000 жителей, и составляет в среднем на 2024 год 11 660,07 тыс. рублей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов обеспечивает сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы в Камчатском крае.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе среднего размера их финансового обеспечения.

7. Критерии доступности и качества медицинской помощи

104. Территориальной программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

105. Целевые значения критериев доступности медицинской помощи:

№ п/п	Наименование показателя	Целевые значения по годам		
		2024	2025	2026
1	2	3	4	5
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи (процентов от числа опрошенных)	73,0	75,0	77,0

1	2	3	4	5
	городского населения	73,0	75,0	77,0
	сельского населения	73,0	75,0	77,0
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	8,7	8,7	8,7
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	2,0	2,1	2,1
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 ОМС на территории страхования	1,7	1,7	1,7
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	35,0	40,0	45,0
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	1	2	2
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	2
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	70	70	70
9.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	99	99	99
10.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих	100	100	100

1	2	3	4	5
	хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения			

106. Целевые значения критериев качества медицинской помощи:

№ п/п	Наименование показателя	Целевые значения по годам		
		2024	2025	2026
1	2	3	4	5
1.	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	25,1	25,1	25,1
2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	20,0	20,0	20,0
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	27,5	29,5	30,0
4.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	0,04	0,04	0,04
5.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	92	94	95
6.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	61,5	62,0	63,0
7.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	90,0	92,0	94,0
8.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем	15,0	20,0	23,0

1	2	3	4	5
	количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи			
9.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	33,0	35,0	37,0
10.	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	25,0	30,0	35,0
11.	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	8,0	8,5	9,0
12.	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	5,0	7,0	9,0
13.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	100	100	100
14.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствие с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	100	100	100
15.	Число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	–	–	–
16.	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)	–	–	–

1	2	3	4	5
17.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	150/10	130/10	110/10
18.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «бронхиальная астма» на 100 тысяч населения в год	31,0	32,0	33,0
19.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких» на 100 тысяч населения в год	18,1	18,5	19,0
20.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность» на 100 тысяч населения в год	74,2	77,0	80,0
21.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «гипертоническая болезнь» на 100 тысяч населения в год	677,6	690,0	720,0
22.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «сахарный диабет» на 100 тысяч населения в год	193,6	200,0	205,0
23.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	16,7	17,7	18,7
24.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тысяч населения в год	59,7	74,5	92,9

107. Оценка удовлетворенности населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения, осуществляется в соответствии с методикой, установленной Министерством здравоохранения Камчатского края.