

Целевые значения критериев качества медицинской помощи: удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского и сельского населения (процентов числа опрошенных): 2021 год — 64,8%, в том числе городского населения — 64,8%, сельского населения — 64,8%; 2022 год — 65,0 %, в том числе городского населения — 65,0%, сельского населения — 65,0%; 2023 год — 66,0%, в том числе городского населения — 66,0%, сельского населения — 66,0%;

доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года: 2021 год — 13,5%; 2022 год — 13,5 %; 2023 год — 13,3%;

доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет: 2021 год — 13,0%; 2022 год — 13,0%; 2023 год — 12,8%;

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: на 2021 год — 12,5%, на 2022 год — 15,0%; на 2023 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 2021 год — 2,6 %, на 2022 год — 2,8 %; на 2023 год — 3,0 %;

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; 2021 год — 3,7%; 2022 год — 3,8%; 2023 год — 4,0%;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением с даты установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением: 2021 год — 55,5%; 2022 год — 56,0%; 2023 год — 56,5%;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями: 2021 год — 92.0%; 2022 год — 96.0%; 2023 год — 97,0%;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда: 2021 год — 50,0%; 2022 год — 51,0%; 2023 год — 52,0%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к её проведению: 2021 год — 26,0%; 2022 год — 29,5%; 2023 год — 30,0%;

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: 2021 год — 12,5 %; 2022 год — 14,0%; 2023 год — 14,1%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к её проведению: 2021 год — 22,0%; 2022 год — 25,0%; 2023 год — 25,0%;

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: 2021 год-39,8%; 2022 год-41,0%; 2023 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: 2021 год — 0,8%; 2022 год — 0,82%; 2023 год — 0,83%;

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: 2021 год — 0,42%; 2022 год — 0,48%; 2023 год — 0,50%;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи: 2021 год — 100,0%; 2022 год — 100,0%; 2023 год — 100,0%;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы: 2021 год — до 3;

- год — до 3; 2023 год — до 3.

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи: доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу: 2021 год — 8,3%; 2022 год — 8,2%;

- год — 8,1%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу: 2021 год — 2,1; 2022 год — 2,1; 2023 год — 2,1;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам

исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования: 2021 год — 0,8%; 2022 год — 0,8%; 2023 год — 0,8%;

доля посещений выездной патронажной службы на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению: 2021 год — 13,0 %; 2022 год — 14,5%; 2023 год — 15,0 %;

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; 2021 год — 3; 2022 год — 3; 2023 год — 3; средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях (дней в среднем по Вологодской области): 2021 год — 11,5; 2022 год — 11,5; 2023 год — 11,5.