



ПРАВИТЕЛЬСТВО ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26 декабря 2024 года

№ 797-п

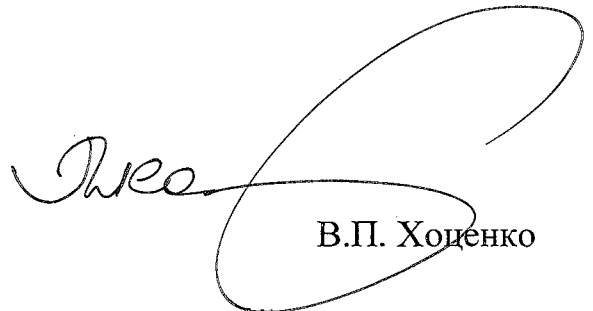
г. Омск

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

В целях обеспечения конституционных прав граждан на бесплатную медицинскую помощь в Омской области в соответствии со статьей 81 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Правительство Омской области постановляет:

Утвердить прилагаемую Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов.

Губернатор Омской области,
Председатель Правительства
Омской области



В.П. Хоценко

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Омской области на 2025 год и на плановый период
2026 и 2027 годов

49. Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики доступности и качества медицинской помощи.

50. Критериями доступности медицинской помощи являются:

1) удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (процентов от числа опрошенных): 2025 год – 59,4, в том числе городского населения – 59,4, сельского населения – 59,4; 2026 год – 60,1, в том числе городского населения – 60,1, сельского населения – 60,1; 2027 год – 60,6, в том числе городского населения – 60,6, сельского населения – 60,6;

2) доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу (процентов): 2025 год – 8,1; 2026 год – 7,9; 2027 год – 8,2;

3) доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу (процентов): 2025 год – 2,0; 2026 год – 1,9; 2027 год – 1,8;

4) доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС (процентов): 2025 год – 0,0; 2026 год – 0,0; 2027 год – 0,0;

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 (процентов): 2025 год – 60; 2026 год – 60; 2027 год – 60;

6) число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Омской области, на территории которой указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства: 2025 год – 3; 2026 год – 3; 2027 год – 3;

7) число пациентов, зарегистрированных на территории Омской 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;

8) доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями (процентов): 2025 год – 54,0; 2026 год – 54,5; 2027 год – 55,0;

9) доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения (процентов): 2025 год – 65,0; 2026 год – 65,0; 2027 год – 70,0;

10) доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан (процентов): 2025 год – 54,67; 2026 год – 54,67; 2027 год – 54,67;

11) доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови (процентов): 2025 год – 85,5; 2026 год – 85,5; 2027 год – 85,5.

51. Критериями качества медицинской помощи являются:

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 (процентов): 2025 год – 24,1; 2026 год – 24,2; 2027 год – 24,3;

2) доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года

у несовершеннолетних (процентов): 2025 год – 7,0; 2026 год – 7,3; 2027 год – 7,5;

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 (процентов): 2025 год – 6,4; 2026 год – 6,5; 2027 год – 6,6;

4) доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры (процентов): 2025 год – 1,9; 2026 год – 1,9; 2027 год – 2,0;

5) доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (процентов): 2025 год – 99,9; 2026 год – 99,9; 2027 год – 99,9;

6) доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процентов): 2025 год – 41,0; 2026 год – 41,0; 2027 год – 42,0;

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 (процентов): 2025 год – 70,0; 2026 год – 95,0; 2027 год – 95,0;

8) 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 (процентов): 2025 год – 90,0; 2026 год – 90,0; 2027 год – 90,0;

9) 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 (процентов): 2025 год – 90,0; 2026 год – 90,0; 2027 год – 90,0;

10) доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой (процентов): 2025 год – 50,0; 2026 год – 50,0; 2027 год – 50,0;

11) 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): 2025 год – 26,3; 2026 год – 26,4; 2027 год – 26,5;

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 в первые 6 часов от начала заболевания (процентов): 2025 год – 30,0; 2026 год – 32,0; 2027 год – 32,5;

13) 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): 2025 год – 6,0; 2026 год – 6,5; 2027 год – 7,0;

14) доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (процентов): 2025 год – 100; 2026 год – 100; 2027 год – 100;

15) 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 (процентов): 2025 год – 10,0; 2026 год – 10,0; 2027 год – 10,0;

16) доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (процентов): 2025 год – 12,9 (женщины), 14,1 (мужчины); 2026 год – 12,9 (женщины), 14,1 (мужчины); 2027 год – 12,9 (женщины), 14,1 (мужчины);

17) доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие» (процентов): 2025 год – 100; 2026 год – 100; 2027 год – 100;

18) число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года: 2025 год – 708; 2026 год – 708; 2027 год – 708;

19) доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность (процентов): 2025 год – 34,5; 2026 год – 34,5; 2027 год – 34,5;

20) 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) (процентов): 2025 год – 32,9; 2026 год – 32,9; 2027 год – 32,9;

21) количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы (единиц): 2025 год – 91; 2026 год – 91; 2027 год – 91;

22) охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «бронхиальная астма» (процентов): 2025 год – 80,0; 2026 год – 81,0; 2027 год – 82,0;

23) охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в

медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких» (процентов): 2025 год – 65,0; 2026 год – 66,0; 2027 год – 67,0;

24) доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение (процентов): 2025 год – 75,0; 2026 год – 75,0; 2027 год – 75,0;

25) охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь» (процентов): 2025 год – 70,0; 2026 год – 75,0; 2027 год – 78,0;

26) охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет» (процентов): 2025 год – 80,0; 2026 год – 81,0; 2027 год – 82,0;

27) количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год (единиц): 2025 год – 8,5; 2026 год – 8,5; 2027 год – 8,5;

28) доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся (процентов): 2025 год – 100,0; 2026 год – 100,0; 2027 год – 100,0;

29) доля операций, проведенных не позднее двух суток с момента перелома проксимального отдела бедра (процентов): 2025 год – 45,0; 2026 год – 50,0; 2027 год – 50,0;

30) доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза (процентов): 2025 год – 61,0; 2026 год – 62,0; 2027 год – 63,0;

31) доля лиц старше 65 лет, которым проведена противопневмококковая вакцинация (13-валентной и / или 23-валентной вакциной) (процентов): 2025 год – 18,0; 2026 год – 21,0; 2027 год – 23,7.

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

53. При оказании гражданину медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, имеющей соответствующую лицензию на осуществление медицинской деятельности, указанная медицинская организация оформляет выписку из медицинской карты больного об оказании ему медицинской помощи в экстренной форме с приложением копий документов, подтверждающих личность больного, которую направляет медицинской организации, осуществляющей оказание скорой медицинской помощи на соответствующей территории обслуживания и включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, в 2025 году (далее – уполномоченная медицинская организация), для заключения договора на возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме.

Уполномоченная медицинская организация в течение 30 календарных дней со дня получения документов, указанных в абзаце первом настоящего пункта, на основании заключенного договора производит возмещение расходов согласно установленным тарифам на оплату медицинской помощи по ОМС в соответствии с тарифным соглашением в системе ОМС Омской области на 2025 год:

- 1) застрахованным по ОМС лицам – за счет средств ОМС;
- 2) не застрахованным по ОМС лицам – за счет средств областного бюджета.

54. Взаимодействие с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также взаимодействие с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, осуществляется в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Омской области.