7. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме

Возмещение расходов, связанных с оказанием медицинскими организациями государственной и негосударственной форм собственности медицинской помощи в экстренной форме застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, включенных в Территориальную программу ОМС, осуществляется за счет средств бюджета Территориального фонда ОМС по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в Генеральном тарифном соглашении, и в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Санкт-Петербурге, за счет средств ОМС при условии включения указанных медицинских организаций в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, на соответствующий год.

Возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях и состояниях, включенных в Территориальную программу ОМС, в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, осуществляется путем предоставления субсидий на иные цели из бюджета Санкт-Петербурга государственным учреждениям здравоохранения Санкт-Петербурга на основании сведений, подтверждающих оказание медицинской помощи в экстренной форме, порядок и форма предоставления которых устанавливаются уполномоченным органом.

8. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

N п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи (единицы измерения)	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
1. Критерии доступности медицинской помощи				

1.1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи (процентов от числа опрошенных)	80	80	80
1.2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу (процент)	6,6	7,3	7,1
1.3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу (процент)	1,4	1,5	1,5
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 медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС (процент)	3,4	3,4	3,4
1.5	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению (процент)	72,5	73,0	73,0
1.6	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по	145	150	150

	месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства			
1.7	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	0	0	0
1.8	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	70	70	70
1.9	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	90	90	90
2. Критерии качества медицинской помощи				
2.1	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 (процент)	40	40	40

2.2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних (процент)	89	89	89
2.3	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 (процент)	27,5	27,5	27,5
2.4	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (процент)	91	91	91
2.5	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процент)	41,0	41,0	41,0
2.6	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым	63	63	63

	инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (процент)			
2.7	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 (процент)	0,3	0,3	0,3
2.8	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (процент)	0,9	0,9	0,9
2.9	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые шесть часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (процент)	30,0	30,0	30,0
2.10	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым	5,0	5,0	5,0

	ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые шесть часов от начала заболевания (процент)			
2.11	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 (процент)	5,0	5,0	5,0
2.12	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (процент)	52,5	53,0	53,0
2.13	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы (доля от числа зарегистрированных обращений)	0,017	0,017	0,017
2.14	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Бронхиальная астма" на 100 тыс. населения в год	82,8	81,0	81,0

2.15	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Хроническая обструктивная болезнь легких" на 100 тыс. населения	49	48,5	48,5
2.16	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Хроническая сердечная недостаточность" на 100 тыс. населения в год	272	271	271
2.17	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Гипертоническая болезнь" на 100 тыс. населения в год	509,5	509	509
2.18	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Сахарный диабет" на 100 тыс. населения в год	140,5	139,5	139,5
2.19	Доля пациентов, прооперированных в течение двух дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	80	85	90

9. Нормативы объема оказания медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2023-2025 годы

9.1. За счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга

N п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2023 г.		2024 г.		2025 г.	
			Нормативы объема	Нормативы финансовых затрат на	Нормативы объема	Нормативы финансовых затрат на	Нормативы объема	Нормативы финансовых затрат на