



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29 декабря 2021 г.

№ **921-п** _____

г. Тюмень

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи в соответствии с Федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»:

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Установить:

2.1. Плательщиком взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения Тюменской области Правительство Тюменской области в лице Департамента здравоохранения Тюменской области. Перечисление взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения Тюменской области осуществляется в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.2. Перечисление межбюджетных трансфертов на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования, а также на финансовое обеспечение осуществления расчетов в отношении дополнительных страховых случаев, видов, условий и объемов оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского

страхования, осуществляется за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области.

2.3. Установить, что в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, со дня установления решением Правительства Тюменской области ограничительных мер по обеспечению санитарноэпидемиологического благополучия населения в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и до дня их отмены авансирование страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, может осуществляться в размере до одной двенадцатой объема годового финансового обеспечения предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, распределенного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, без учета фактического выполнения объемов предоставления медицинской помощи.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Тюменской области, координирующего и контролирующего деятельность Департамента здравоохранения Тюменской области.



Губернатор области

А.В. Моор

организации (в соответствии с их профилем) для решения вопроса о внеочередном оказании медицинской помощи.

9. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

	Наименование показателя	2022	2023	2024
Критерии качества медицинской помощи				
1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медосмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	3,5	5,5	6,7
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	14	15	15
3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медосмотрах, в т.ч. в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	20,7	20,8	20,9
4	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	98	98	98
5	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	85	85	86,7
6	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	95	95	95
7	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	98	98	98
8	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	95	95	95
9	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	50	52	52
10	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	15,3	16,5	16,7
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	9,1	9,4	9,6
12	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	99,5	99,5	99,5
13	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи	220	220	220

	помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи			
1 4	Количество обоснованных жалоб на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	1 0	10	10
Критерии доступности медицинской помощи				
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи (% числа опрошенных)	7 5	75	75
1 · 1	городского населения	7 5	75	75
1 · 2	сельского населения	7 5	75	75
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	7 · 5	7, 5	7,5
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	2 · 2	2, 2	2,2
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	0 · 9	0, 9	0,9
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	2 6	27	28
6	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта РФ, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	0	0	0
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