

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2018 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД
2019 И 2020 ГОДОВ**

18. Целевые значения критериев доступности и качества
медицинской помощи, оказываемой в рамках
территориальной программы

Критериями качества медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского и сельского населения (% от числа опрошенных) - не менее 35,0 % от числа опрошенных, в том числе городского населения - не менее 35,0 %, сельского населения - не менее 35,0 %;

смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) - 680,0 случая;

доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте - 64,2 %;

материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми) - 16,0 случая;

младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми) - 4,3 случая, в том числе городского населения - 3,5 случая, сельского населения - 5,8 случая;

доля умерших в возрасте до одного года на дому в общем количестве умерших в возрасте до одного года (%) - 22,0 %;

смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 1000 родившихся живыми) - 7,4 случая;

смертность населения, в том числе городского и сельского населения (число умерших на 1000 человек населения) - 15,5 случая, в том числе городского населения - 14,4 случая, сельского населения - 17,4 случая;

доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет (%) - 24,0 %;

смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) - 66,1 случая;

доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет (%) - 20,0 %;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете (%), - не менее 52,0 %;

доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года - не более 2,5 %;

доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года (%) - 54,5 %;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала

заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (%) - не менее 35,0 %;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (%), - не менее 25,0 %;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (%), - не менее 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 (%), - не менее 10,0 %;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (%) - не менее 50,0 %;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, имеющих показания к ее проведению (%), - не менее 5,0 %;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы (жалоба), - не более 25 жалоб.

Критериями доступности медицинской помощи являются:

обеспеченность населения врачами на 10 тыс. человек населения - 30,7, в том числе:

обеспеченность населения врачами на 10 тыс. городского населения - 40,0;

обеспеченность населения врачами на 10 тыс. сельского населения - 9,0;

обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, - 17,4;

обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, - 14,6;

обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения) - 86,8, в том числе:

обеспеченность населения средним медицинским персоналом на 10 тыс. человек городского населения - 104,0;

обеспеченность населения средним медицинским персоналом на 10 тыс. человек сельского населения - 38,0;

обеспеченность населения средним медицинским персоналом, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, - 38,0;

обеспеченность населения средним медицинским персоналом, оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях, - 36,0;

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу (%) - 6,4 %;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу (%) - 2,0 %;

доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей (%) - не менее 95,0 %, в том числе в

городской местности - 98,0 %, в сельской местности - 92,0 %;

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 (%), - не менее 1,0 %;

число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения - 315,0;

доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов (%) - не более 20,0 %;

доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием (%) - 25,0 %;

эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности:

среднегодовая занятость койки в медицинских организациях (день) - 333 дня, в том числе в городской местности - 330 дней, в сельской местности - 348 дней;

выполнение функции врачебной должности (число посещений в год на одну должность врача) - 4200, в том числе в городской местности - 4500, в сельской местности - 4150.