

**О показателях доступности и качества медицинской помощи,  
установленных в территориальной программе государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на  
соответствующий год**

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, в том числе оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС

Целевыми значениями критериев качества медицинской помощи в 2018 году являются: удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных) - 39,0, в том числе:

- в городской местности - 39,0;

- в сельской местности - 39,0;

смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) - 565;

доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте - 57,0%;

материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми) - 7,9;

младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми) - 4,7 - 2018 год, 4,6 - 2019 год, 4,5 - 2020 год, в том числе:

- в городской местности - 4,8 - 2018 год, 4,7 - 2019 год, 4,6 - 2020 год;

- в сельской местности - 4,6 - 2018 год, 4,5 - 2019 год, 4,4 - 2020 год;

доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года - 8,1% - 2018 год, 8,0% - 2019 год, 7,9% - 2020 год;

смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 1000 родившихся живыми) - 6,2 - 2018 год, 6,1 - 2019 год, 6,0 - 2020 год;

смертность населения (число умерших на 1000 человек населения) - 14,9 - 2018 год, 14,7 - 2019 год, 14,5 - 2020 год, в том числе:

- в городской местности - 1782,6 - 2018 год, 1758,7 - 2019 год, 1734,7 - 2020 год;

- в сельской местности - 1346,7 - 2018 год, 1328,6 - 2019 год, 1310,5 - 2020 год;

доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет - 7,6% - 2018 год, 7,5% - 2019 год, 7,4% - 2020 год;

смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) - 70 - 2018 год, 70 - 2019 год, 70 - 2020 год;

доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет - 12,8% - 2018 год, 12,7% - 2019 год, 12,6% - 2020 год;

доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете, - 53,5%; 54,00% - 2018 год, 54,10% - 2019 год, 54,50% - 2020 год;

доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года - 2,0%;

доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года - 56,2%;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда - 15,0%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению, - 14,0%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, - 6,0%;

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, - 6,0%;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями - 15,0%;

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, - 3,5%;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы (на 1 тыс. населения), - не более 0,01.

Целевыми значениями критериев доступности медицинской помощи в 2017 году являются:

обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения) - 37,0 - 2018 год, 37,0 - 2019 год, 37 - 2020 год, в том числе оказывающими медицинскую помощь в организациях:

- расположенных в городской местности - 51,2 (в том числе при оказании помощи в стационарных условиях - 22,2, в амбулаторных условиях - 27,3);

- расположенных в сельской местности - 12,5 (в том числе при оказании помощи в стационарных условиях - 3,3, в амбулаторных условиях - 8,8);

обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения) - 89,4, в том числе оказывающим медицинскую помощь в организациях:

- расположенных в городской местности - 110,6 (в том числе при оказании помощи в стационарных условиях - 52,8, в амбулаторных условиях - 48,2);

- расположенных в сельской местности - 46,2 (в том числе при оказании помощи в стационарных условиях - 12,8, в амбулаторных условиях - 29,6);

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 - 2,3%;

доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей - 94,5%, в том числе:

- в городской местности - 94,5%;

- в сельской местности - 94,5%;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС, - 1,5%;

число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения - 300;

доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов - 21,0%.

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению - 10%;

доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием - 28%.

Эффективность деятельности медицинских организаций (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда) - 331,0 дня (в том числе эффективность деятельности медицинских организаций, расположенных в городской местности, - 330,0 дня, в сельской местности - 333,0 дня):

- коэффициент выполнения функции врачебной должности  $K_v = 95 - 100\%$ ;
- показатель рационального использования коечного фонда  $K_r = 0,9 - 1,0$ ;
- коэффициент целевого использования коечного фонда  $K_s = 0,9 - 1,0$ ;
- коэффициент экономической эффективности использования коечного фонда  $K_э = 0,9 - 1,0$ ;
- коэффициент финансовых затрат поликлиники ( $K_p$ ) и стационара ( $K_c$ ) считается эффективным, если деятельность поликлиники ( $K_p$ ) и стационара ( $K_c$ ) ниже коэффициента выполнения функции врачебной должности ( $K_v$ ) и коэффициента экономической эффективности использования коечного фонда ( $K_э$ ).

### Критерии доступности и качества медицинской помощи (программа государственных гарантий)

	Наименование показателя	Ед. измерения	2015г.	2016г.	2017г.
1.	удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского, сельского населения	%	85,50%	81,50%	85,00%
2.	смертность населения, в том числе городского, сельского населения	на 1000 населения	14,51	14,13	13,35
3.	смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе городского, сельского населения	на 100 тыс. населения	620,13	508,34	675,97
4.	смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных, в том числе городского, сельского населения	на 100 тыс. населения	164,94	151,21	123,19
5.	смертность населения от туберкулеза, в том числе городского, сельского населения	на 100 тыс. населения	3,21	4,29	2,14
6.	смертность населения в трудоспособном возрасте	на 100 тыс. населения	496,12	512,64	411,74
7.	смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (показатель)	на 100 тыс. человек населения труд. возраста	172,90	149,20	164,30
8.	доля умерших в трудоспособном возрасте на дому к общему количеству умерших в трудоспособном возрасте	%	33,33%	42,54%	34,27%
	число умерших в	человек	88	114	73

	трудоспособном возрасте на дому				
9.	материнская смертность	на 100 тыс. населения	0,00	0,00	0,00
10.	младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	2,06	1,04	3,49
11.	доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	%	0,00%	0,00%	66,67%
12.	смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	на 100 тыс. населения	39,40	100,50	81,22
13.	доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	%	0,00%	20,00%	50,00%
14.	смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. населения	23,46	57,82	28,52
15.	доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	%	0,00%	20,00%	60,00%
16.	доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете,	%	56,18%	55,34%	54,93%
17.	обеспеченность населения врачами, в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях,	на 10 тыс. населения	18,74	19,20	19,93
18.	обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях,	на 10 тыс. населения	80,11	78,29	81,31
19.	средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по субъекту Российской Федерации),	дней	9,59	9,75	9,55

20.	эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда),	дней	317,80	322,20	309,60
21.	коэффициент выполнения функции врачебной должности (Кв), Кв = 95-100%,	%	97,90%	100,50%	101,20%
22.	показатель рационального использования коечного фонда Кг = 0,9- 1,0,	коэффициент	0,97	1,00	0,99
23.	коэффициент целевого использования коечного фонда Кс = 0,9-1,0,	коэффициент	0,98	0,99	0,99
24.	коэффициент экономической эффективности использования коечного фонда Кэ = 0,9-1,0,	коэффициент	1,02	1,03	1,01
25.	коэффициент финансовых затрат поликлиники (Кп) и стационара (Кс) считается эффективным если деятельность поликлиники (Кп) и стационара (Кс) ниже коэффициента выполнения функции врачебной должности (Кв) и коэффициента эффективного использования коечного фонда (Кэ);	коэффициент	0,95	0,96	0,96
26.	доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	5,49%	6,72%	6,71%
27.	доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	%	4,41%	4,51%	4,77%
28.	доля впервые выявленных случаев туберкулеза в ранней стадии от общего количества случаев выявленного туберкулеза в течение года	%	18,18%	48,39%	76,92%
29.	доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических	%	59,93%	62,81%	67,37%

	заболеваний в течение года				
30.	полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе детей, проживающих в городской и сельской местности	%	95,4%	91,5%	95,1%
31.	доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС	%	0,00%	0,00%	0,00%
32.	число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь,	на 1000 человек сельского населения	224,48	223,07	246,98
33.	доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	%	0,00%	0,00%	0,00%
34.	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов	%	90,1%	90,2%	88,8%
35.	доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	37,18%	36,00%	38,71%
36.	доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	26,28%	30,40%	30,65%

37.	доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	0,00%	0,00%	0,00%
38.	доля проведенных выездными бригадами скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда	на 100 пациентов, %	8,72%	19,67%	17,24%
39.	доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	26,57%	30,21%	26,23%
40.	доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	%	2,35%	3,85%	6,77%
41.	количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	на 1000 населения	0,00	0,00	0,00

экономической эффективности использования коечного фонда (Кэ).