

**Выдержка из**  
**Постановления Правительства Кемеровской области – Кузбасса**  
**от 30 декабря 2021 г. № 844 «Об утверждении**  
**Территориальной программы государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на**  
**плановый период 2023 и 2024 годов»**

**8. Целевые значения критериев доступности и качества**  
**медицинской помощи**

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
<b>Критерии доступности медицинской помощи</b>					
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе	процентов от числа опрошенных	77	77,5	78
	городского населения		77	77,5	78
	сельского населения		77	77,5	78
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	процентов	6,0	6,0	6,0
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	процентов	2,6	2,6	2,6
4	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	процентов	1,5	1,5	1,5
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	52	56	60
6	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	39	39	39
7	Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	человек	0	0	0
<b>Критерии доступности медицинской помощи для федеральных медицинских организаций</b>					
8	Доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, с коэффициентом относительной затратноемкости, равным 2 и более, в объеме оказанной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	процентов	не менее 60	не менее 70	не менее 70
9	Доля доходов за счет средств ОМС в общем объеме доходов медицинской организации (оказание медицинской помощи при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу	процентов	не менее 20	не менее 20	не менее 20

	ОМС)				
Критерии качества медицинской помощи					
10	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	4,1	4,1	4,1
1	2	3	4	5	6
11	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	3,2	3,4	3,4
12	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	4,6	4,7	4,8
13	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	80,0	85,0	90,0
14	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	50,0	55,0	56,0
15	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	30,0	32,0	33,0
16	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	82,0	83,0	83,0
17	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	23,5	24,0	25,0
18	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	40,0	40,0	41,0
19	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	14,0	15,0	15,5
20	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	5,0	5,5	6,0
21	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100	100	100

22	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	единиц	0	0	0
1	2	3	4	5	6
23	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на 1 занятую должность врача, ведущего прием), всего	посещений в год	4450	4450	4450
	в городских поселениях		4500	4500	4500
	в сельской местности		4150	4150	4150
24	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году (количество дней), всего	дней в год	330	330	330
	в городских поселениях		330	330	330
	в сельской местности		330	330	330