

Приложение 4  
к Территориальной программе  
государственных гарантии  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на 2021 год  
и на плановый период 2022 и 2023 годов

**КРИТЕРИИ  
ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Значение критерия на 2021 г.	Значение критерия на 2022 г.	Значение критерия на 2023 г.
1	2	3	5	6	7
<b>Критерии качества медицинской помощи</b>					
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе	удельный вес лиц, удовлетворенных медицинской помощью (% от числа опрошенных)	85,0	90,0	90,0
1.1.	городского населения	удельный вес лиц, удовлетворенных медицинской помощью (% от числа опрошенных)	85,0	90,0	90,0
1.2.	сельского населения	удельный вес лиц, удовлетворенных медицинской помощью (% от числа опрошенных)	85,0	90,0	90,0
2.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	%	9,6	9,5	9,4
3.	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	%	12,1	12,0	11,9
4.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных	%	4,5	4,6	4,7

	заболеваний в течение года				
5.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	4,5	4,6	4,7
6.	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	%	27,4	27,6	27,8
7.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением с даты установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением	%	57,2	57,8	58,6
8.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	%	99	99	99
9.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	71,9	74,0	77,0
10.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	%	59,9	69,9	79,9
11.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда,	%	65,6	75,6	85,6

	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				
12.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	%	65,0	75,0	85,0
13.	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	%	76,3	82,5	88,7
14.	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	%	13,0	15,3	17,6
15.	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	10,7	12,3

16.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	100,0	100,0	100,0
17.	Количество обоснованных жалоб, в том числе	единиц	200	200	200
17.1.	на несоблюдение сроков ожидания оказания медицинской помощи	единиц	0	0	0
17.2.	на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	единиц	0	0	0
Критерии доступности медицинской помощи					
1.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условия дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	9,1	9,1	9,1
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	%	2,4	2,5	2,6
3.	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 обязательного медицинского страхования	%	1,15	1,16	1,17
4.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной	%	100	100	100

	медицинской помощи детскому населению				
5.	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	0	0	0
6.	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	человек	0	0	0
Критерии эффективности деятельности медицинских организаций					
1.	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности, в том числе	коэффициент	0,97	0,97	0,97
1.1.	в городской местности	коэффициент	0,98	0,98	0,98
1.2.	в сельской местности	коэффициент	0,96	0,96	0,96
2.	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда, в том числе	коэффициент	0,91	0,91	0,91
2.1.	в городской местности	коэффициент	0,92	0,92	0,92
2.2.	в сельской местности	коэффициент	0,90	0,90	0,90
Критерии доступности медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти					
1.	Доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказанной гражданам, проживающим за пределами Алтайского края, медицинской организацией,	%	не менее 50	не менее 50	не менее 50

	подведомственной федеральному органу исполнительной власти, в общем объеме медицинской помощи, оказанной этой медицинской организацией (за исключением медицинских организаций, имеющих прикрепленное население)				
2.	Доля доходов за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме доходов медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти	%	не менее 20	не менее 20	не менее 20