

**Целевые значения критериев доступности и качества  
медицинской помощи, оказываемой в рамках программы  
Государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи  
в Новосибирской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов**

Критериями качества медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов числа опрошенных) - 68,1%, в том числе городского населения (процентов числа опрошенных) - 63,5%, сельского населения (процентов числа опрошенных) - 69,7%;  
смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) - 548,8;

доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте - 34,2%;

материнская смертность (на 100 тыс. человек, родившихся живыми) - 15,7;

младенческая смертность (на 1000 человек, родившихся живыми) - 5,8, в том числе в городской местности (на 1000 человек, родившихся живыми) - 5,0, в сельской местности (на 1000 человек, родившихся живыми) - 6,6;

доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года - 15,0%;

смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) - 205,0;

доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет - 19,9%;

смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) - 85,0;

доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет - 30,2%;

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, - 52%;

доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года - 0,5%;

доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года - 53,8%;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда - 26,0%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда - 25,0%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда - 33,0%;

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, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи, - 12,0%;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями - 33,0%;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом - 2,95%;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы, - 70.

Критериями доступности медицинской помощи являются:

обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек городского населения), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, - 33,9;

обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек сельского населения), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, - 20,75;

обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек городского населения), в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, - 78,7;

обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек сельского населения), в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, - 111,2;

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

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу - 2,4%;

доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей - 95,0%, в том числе городских жителей - 97,0%, сельских жителей - 93,0%;

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, - 4,86%;

число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения - 260,1;

доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов - 26,5%.

Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Критериями доступности медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, являются:

доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказанной гражданам, проживающим за пределами субъекта Российской Федерации, в котором расположена медицинская организация, подведомственная федеральному органу исполнительной власти, в общем объеме медицинской помощи, оказанной этой медицинской организацией (за исключением медицинских организаций, имеющих прикрепленное население), - 50,0%;

доля доходов за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме доходов медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти (целевое значение для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при заболеваниях и состояниях, входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования), - 20,0%.