

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3  
к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи на  
территории Хабаровского края на 2021 год  
и на плановый период 2022 и 2023 годов

### ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы  
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края  
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значения индикатора		
			2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6
1.	Критерии качества медицинской помощи				
1.1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	процентов от числа опрошенных	69,4	69,5	69,6
	в том числе:				
1.1.1.	Городского населения	процентов от числа опрошенных	69,4	69,5	69,6
1.1.2.	Сельского населения	процентов от числа опрошенных	69,4	69,5	69,6
1.2.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов	11,0	10,8	10,8
1.3.	Доля умерших в возрасте от 0 – 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 – 4 лет	процентов	11,6	11,6	11,6
1.4.	Доля впервые выявленных заболеваний при про-	процентов	6,1	6,2	6,3

1	2	3	4	5	6
	филактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года				
1.5.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	18,1	18,2	18,3
1.6.	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	процентов	25,0	25,0	25,0
1.7.	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	процентов	56,0	57,5	59,0
1.8.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	97,0	97,0	97,0
1.9.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	57,0	59,0	61,0
1.10.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов	40,0	45,0	50,0

1	2	3	4	5	6
1.11.	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	14,0	14,0	14,0
1.12.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	31,0	31,0	31,0
1.13.	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	процентов	11,0	11,5	12,0
1.14.	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	процентов	30,0	30,0	30,0
1.15.	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	процентов	2,6	2,6	2,6
1.16.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждаю-	процентов	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
	щихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи				
1.17.	Количество обоснованных жалоб,	единиц на 1 тыс. населения	0,307	0,306	0,305
	в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	единиц на 1 тыс. населения	0,097	0,095	0,093
2.	Критерии доступности медицинской помощи				
2.1.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	процентов	7,0	7,0	7,0
2.2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	процентов	2,0	2,0	2,0
2.3.	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 ОМС	процентов	-	-	-
2.4.	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	38	42	46
2.5.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического	человек	50	50	50

1	2	3	4	5	6
	пребывания за пределами Хабаровского края, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства				
2.6.	Число пациентов, зарегистрированных на территории Хабаровского края 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
2.7.	Эффективность деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на основе оценки выполнения функции врачебной должности (количество посещений на одну занятую должность врача, ведущего прием)	посещений	4 500	4 500	4 500
	в том числе:				
2.7.1.	В городской местности	посещений	5 000	5 000	5 000
2.7.2.	В сельской местности	посещений	3 900	3 900	3 900
2.8.	Эффективность деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда (средняя занятость койки в году)	дней	333	333	333
	в том числе:				
2.8.1.	В городской местности	дней	333	333	333
2.8.2.	В сельской местности	дней	333	333	333
2.9.	Средняя длительность лечения в медицинских ор-	дней	11,5	11,5	11,5

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

ганизациях, оказывающих медицинскую помощь в  
стационарных условиях

---