

**ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В РАМКАХ  
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО  
ОКАЗАНИЯ  
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОЯРСКОМ  
КРАЕ  
НА 2022 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2023 И 2024 ГОДОВ**

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6
Критерии доступности медицинской помощи					
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	процентов от числа опрошенных (по данным страховых медицинских организаций)	85,0	85,0	85,0
1.1	городского населения		85,0	85,0	85,0
1.2	сельского населения		85,0	85,0	85,0
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	процентов	9,4	9,5	9,6
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	процентов	2,0	2,2	2,3
4	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях,	процентов	0,5	0,5	0,5

	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				
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	55	60	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	2	2	2
7	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	человек	2	2	2

	межрегионального соглашения				
	Критерии качества медицинской помощи				
8	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	10,0	12,0	12,0
9	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	5,5	6,0	6,0
10	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	5,5	7,0	7,0
11	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	100,0	100,0	100,0
12	Доля пациентов с инфарктом	процентов	65,0	65,0	65,0

	миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда				
13	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющим показания к ее проведению	процентов	45,0	45,0	45,0
14	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, 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	75,0	75,0	75,0
15	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	75,0	75,0	75,0
16	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными	процентов	50,0	50,0	50,0

	<p>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</p>				
17	<p>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</p>	процентов	7,5	8,5	8,5
18	<p>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</p>	процентов	7,5	8,5	8,5
19	<p>Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в</p>	процентов	95,0	95,0	95,0

	обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи				
20	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	единиц	5	5	5
21	Эффективность деятельности медицинских организаций:				
21.1	функция врачебной должности:	посещений в ГОД	3700	3700	3700
21.1.1	в городской местности	посещений в ГОД	3700	3700	3700
21.1.2	в сельской местности	посещений в ГОД	3700	3700	3700
22.2	число дней работы койки в году:	дней	333,0	333,0	333,0
22.2.1	в городской местности	дней	336,5	336,5	336,5
22.2.2	в сельской местности	дней	324,8	324,8	324,8