

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи,
оказываемой в рамках Территориальной программы

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевое значение показателя в 2017 году
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процент от числа опрошенных	55,0
	городского населения	процент от числа опрошенных	57,0
	сельского населения	процент от числа опрошенных	51,0
2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	715,00
3.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процент	34
4.	Материнская смертность	на 100 тыс. человек, родившихся живыми	15,0
5.	Младенческая смертность	на 1000 человек, родившихся живыми	8,2
	городского населения	на 1000 человек, родившихся живыми	6,8
	сельского населения	на 1000 человек, родившихся живыми	9,4

6.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процент	12,5
7.	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	215,0
8.	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет	процент	12,0
9.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	83
10.	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	процент	12,5
11.	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	процент	59,0
12.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процент	2,0
13.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних	процент	54,6

	стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года		
14.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	35,0
15.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	25,0
16.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	25,0
17.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	число	35,0
18.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве	процент	35,0

	госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями		
19.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процент	5,0
20.	Количество обоснованных* жалоб, в том числе на отказ** в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	число	150,00
21.	Обеспеченность населения врачами, в том числе:	на 10 тыс. человек	33,3
	городского населения	на 10 тыс. человек	45,6
	сельского населения	на 10 тыс. человек	9,0
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	на 10 тыс. человек	20,2
	городского населения	на 10 тыс. человек	26,3
	сельского населения	на 10 тыс. человек	5,8
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, в том числе:	на 10 тыс. человек	12,3
	городского населения	на 10 тыс. человек	16,8
	сельского населения	на 10 тыс. человек	2,9
22.	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе:	на 10 тыс. человек	89,1
	городского населения	на 10 тыс. человек	97,9

	сельского населения	на 10 тыс. человек	40,9
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	на 10 тыс. человек	36,5
	городского населения	на 10 тыс. человек	40,5
	сельского населения	на 10 тыс. человек	24,2
	оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, в том числе:	на 10 тыс. человек	38,2
	городского населения	на 10 тыс. человек	45,7
	сельского населения	на 10 тыс. человек	15,1
23.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	процент	6,3
24.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	процент	2,2
25.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе:	процент	95,0
	в городской местности	процент	95,0
	в сельской местности	процент	95,0
26.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной	процент	1,9

	власти в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования		
27.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	352,2
28.	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процент	58
29.	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности	посещение	3000
	в городской местности	посещение	3000
	в сельской местности	посещение	3000
30.	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда	дни	332
	в городской местности	дни	332
	в сельской местности	дни	332

ание:

основанность жалобы определяется по критериям, установленным законодательством Российской Федерации
основанность отказа определяется по критериям, установленным законодательством Российской Федерации