

**Целевые значения критериев доступности и качества
медицинской помощи, оказываемой в ходе Программы государственных
гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов**

№ п/п	Наименование критерия	Единицы измерения	Целевое значение		
			2024 год	2025 год	2026 год
1. Критерии доступности медицинской помощи					
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе	% от числа опрошенных	58	63	63
1.1	Городского населения		58	63	63
1.2	Сельского населения		58	63	63
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	%	6,1	6,2	6,4
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	%	1,4	1,4	1,5
4	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 соответствии с территориальной программой ОМС	%	1,6	1,6	1,6
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	%	0,75	0,75	0,75
6	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами автономного округа, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту	единиц	2	2	2
7	Число пациентов, зарегистрированных в автономном округе по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской	единиц	-	-	-

	помощи которым в медицинских организациях других субъектов РФ компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения				
8	Доля пациентов, страдающих хроническими инфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими инфекционными заболеваниями	%	87,0	87,5	88,0
9	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	%	65,0	70,0	75,0
10	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими инфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в ходе диспансерного наблюдения	%	90,0	90,0	90,0

II. Критерии качества медицинской помощи

1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в ходе диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	%	2,0	2,2	2,4
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних, в том числе в ходе диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	2	2	2
3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в ходе диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	%	15	15	15
4	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в ходе диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	%	0,28	0,29	0,31

5	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	%	14,6	14,6	14,6
6	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	70,0	70,0	70,0
7	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	%	69	69	69
8	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	%	94,3	94,3	95
9	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	%	13,5	13,5	13,5
10	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в ПСО или РСЦ пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	68	68	68
11	доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в ПСО или РСЦ в первые 6 часов от начала заболевания	%	7,9	7,9	7,9
12	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в ПСО и РСЦ	%	Не менее 5	Не менее 5	Не менее 5
13	Доля пациентов, получающих обезболивание в ходе оказания паллиативной медицинской помощи, в	%	100	100	100

	общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи				
14	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в ходе Программы	единиц	Всего не более 30, на отказ - 0	Всего не более 30, на отказ - 0	Всего не более 30, на отказ - 0
15	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствие с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	%	100	100	100
16	Число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией в течение одного года	%	100	100	100
17	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	%	28	29	30
18	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Бронхиальная астма» на 100 тысяч населения в год	единиц	74	74	74
19	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких» на 100 тыс. населения	единиц	58	58	58
20	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая сердечная недостаточность» на 100 тыс. населения в год	единиц	80	80	80
21	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Гипертоническая болезнь» на 100 тыс. населения в год	единиц	464	464	464
22	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Сахарный диабет» на 100 тыс. населения в год	единиц	244	244	244
23	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	единиц	48	60	70
24	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	единиц	60	60	60

III. Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций

1	Выполнение функции врачебной должности, всего в том числе в медицинских организациях:	Число амбулаторных посещений в год на 1 занятую должность (без учета среднего медицинского персонала, занимающего врачебные должности)	3300	3300	3300
1.1	расположенных в городской местности		3310	3310	3310
1.2	расположенных в сельской местности		3170	3170	3170
2	Среднегодовая занятость койки, всего в том числе в медицинских организациях:	Дней в году	330	330	330
2.1	В городской местности		333	333	333
2.2	В сельской местности		315	315	315