[Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы](http://kargat-crb.ru/info/110-2015-03-05-06-18-47.html)

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы:

1) удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского, сельского населения (процентов от числа опрошенных), - 46%;

2) смертность населения, в том числе городского, сельского населения (число умерших на 1000 человек населения), - 12,8;

3) смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе городского, сельского населения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения), - 732,5;

4) смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных, в том числе городского, сельского населения (число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения), - 205,2;

5) смертность населения от туберкулеза, в том числе городского, сельского населения (случаев на 100 тыс. человек населения), - 21,0;

6) смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) - 561,9;

7) смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) - 153,0;

8) материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми) - 16,1;

9) младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности) - 8,1;

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

11) смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) - 97,0;

12) доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете, - 47,2%;

13) обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, - 41,4;

14) обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, - 101,43;

15) средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по Новосибирской области), - 11,7 дня;

16) эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе оценки выполнения функции врачебной должности), - 3505;

17) эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе показателей рационального и целевого использования коечного фонда), - 329;

18) доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу - 6,2%;

19) доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу - 2,0%;

20) доля расходов на оказание паллиативной медицинской помощи в общих расходах на Программу - 0,09%;

21) удельный вес числа пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными на ранних стадиях, в общем числе пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями - 51,0%;

22) полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе проживающих в городской и сельской местности, - не менее 70% от общего числа детей соответствующего возраста, подлежащих профилактическим осмотрам;

23) удельный вес числа пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, - 4,0%;

24) число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения - 226,0;

25) доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов - 24,6%;

26) доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов - 85,6%;

27) удельный вес числа лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации, в том числе проживающих в городской и сельской местности, - 100%;

28) удельный вес числа пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда - 20%;

29) удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда - 18,7%;

30) удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда - 32,0%;

31) количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи, - 10;

32) удельный вес числа пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями - 31%;

33) удельный вес числа пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом - 0,3%;

34) количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы, - 61.

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы федеральными медицинскими организациями:

удельный вес объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказанной жителям, проживающим за пределами Новосибирской области, в общем объеме медицинской помощи, оказанной этой медицинской организацией, - 23,4%;

удельный вес расходов на оказание медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме расходов федеральной медицинской организации - 11,06%;

доля расходов, осуществляемых за счет предоставления платных услуг, в структуре всех расходов на медицинскую помощь, оказываемую в федеральных медицинских организациях, - 13,98%.