

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

Критерии доступности и качества медицинской помощи предусмотрены разделом VIII Программы. Территориальной программой устанавливаются целевые значения критериев качества и доступности медицинской помощи в соответствии с таблицами № 1 и № 2, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется Министерством 1 раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации. Кроме того, Министерством проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).

Таблица № 1

Критерии доступности медицинской помощи					
№ п/п	Наименование критерия доступности медицинской помощи	Единица измерения	Целевые значения критериев доступности медицинской помощи		
			2026 год	2027 год	2028 год
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	процент числа опрошенных	69,0	70,0	70,0
1.1.	удовлетворенность городского населения доступностью медицинской помощи		71,2	72,1	72,1
1.2.	удовлетворенность сельского населения доступностью медицинской помощи		66,8	67,8	67,8
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	процент	7,0	7,3	7,3
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	процент	1,8	1,8	1,8
4.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процент	3,2	3,2	3,2
5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской	процент	61,0	62,0	65,0

	помощи детскому населению				
6.	Количество 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	14	14	14
7.	Количество 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 межрегионального соглашения	человек	1	1	1
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процент	70,0	70,0	70,0
9.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процент	90,0	90,0	90,0
10.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процент	65,0	67,0	67,0
11.	Доли детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процент	93,0	94,0	95,0
12.	Число случаев лечения в стационарных условиях на одну	число случаев	90	90	90

	занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь				
13.	Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	число случаев	294	294	294

Таблица № 2

Критерии качества медицинской помощи					
№ п/п	Наименование критерия качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевые значения критериев качества медицинской помощи		
			2026 год	2027 год	2028 год
1.	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	процент	10,9	11,0	11,1
2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процент	3,0	3,0	3,0
3.	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	процент	8,0	8,1	8,2
4.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	процент	0,08	0,081	0,085

5.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями	процент	95,3	95,5	95,8
6.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	75,0	75,0	75,0
7.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к проведению стентирования	процент	78,0	81,0	82,0
8.	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 проведению тромболизиса, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	6,0	6,2	6,4
9.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процент	5,8	5,8	5,8
10.	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Территориальной программой	процент	35,0	35,0	35,0

11.	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	процент	35,0	35,0	35,0
12.	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	процент	30,0	31,0	32,0
13.	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	процент	12,5	14,0	16,0
14.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процент	100	100	100
15.	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе:	процент			
	дети		57	58	58
	взрослые		32	34	34

16.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	процент	35,0	38,0	38,0
	женщины		35,0	38,0	38,0
	мужчины		35,0	38,0	38,0
17.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	процент	96,0	96,0	97,0
18.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией в течение одного года	абс. число	400	400	400
19.	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процент	25,5	26,1	26,5
20.	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)	процент	20,4	21,0	21,0
21.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	единица	12	12	12
22.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	процентов в год	70,0	70,0	70,0
23.	Доля пациентов с диагнозом	процент	73,0	75,0	75,0

	«хроническая сердечная недостаточность», находящиеся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение				
24.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	процентов в год	70,0	70,0	70,0
25.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет»	процентов в год	70,0	70,0	70,0
26.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию	на 100 тыс. населения в год	18,8	18,9	19,0
27.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, в общем количестве нуждающихся	процент	90,0	94,0	96,0
28.	Коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население, как отношение годового фактического объема посещений врача к плановому (нормативному) объему посещений, в том числе:	коэффициент	0,82	0,85	0,85
28.1	врач-терапевт участковый	коэффициент	0,84	0,85	0,86
28.2	врач-педиатр участковый	коэффициент	0,84	0,85	0,86
29.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от прооперированных по поводу указанного диагноза	процент	55,0	65,0	75,0

ПРИЛОЖЕНИЕ № 10

к Программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Кабардино-Балкарской Республике
на 2026 год и на плановый период
2027 и 2028 годов

ПЕРЕЧЕНЬ И ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

критериев эффективности деятельности страховых медицинских
организаций, подлежащие к включению в договоры, заключаемые
Территориальным фондом обязательного медицинского
страхования КБР со страховыми медицинскими организациями
в соответствии со статьей 38 Федерального закона
«Об обязательном медицинском страховании
в Российской Федерации»

Критерии эффективности деятельности страховых медицинских организаций					
№ п/п	Наименование критерия эффективности деятельности страховых медицинских организаций	Единица измерения	Целевые значения критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций		
			2026 год	2027 год	2028 год
1.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию	проценты	100	100	100
2.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения	проценты	100	100	100
3.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией	проценты	100	100	100

4.	Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотра и исследования в рамках диспансерного наблюдения	проценты	100	100	100
5.	Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию)	единиц	52	52	52
6.	Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц).	на 1000 застрахованных лиц	0,0015	0,0015	0,0015

Мониторинг достижения целевых значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций осуществляется в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, ежеквартально Федеральным фондом обязательного медицинского страхования с направлением результатов такого контроля в Центральный банк Российской Федерации и Министерство здравоохранения Российской Федерации для оценки и принятия управленческих решений.

 19.11.2019 г. Камбалиев