

организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2020 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 962,9 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, – 1 525,5 тыс. рублей,

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, – 1 713,0 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается Республикой Дагестан с учетом понижающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским, фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе Программы среднего размера их финансового обеспечения.

VIII. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

Критериями доступности и качества медицинской помощи являются:

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевые значения критерия		
			2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6

Критерии доступности медицинской помощи

1.	Обеспеченность населения	на 10 тысяч	33,5	33,6	33,8
----	--------------------------	-------------	------	------	------

1	2	3	4	5	6
	врачами, в том числе	человек населения, включая городское и сельское население			
	в городской местности		49,8	49,9	50,1
	в сельской местности		19,4	19,5	19,7
	в том числе оказывающими медицинскую помощь:				
1.1.	в амбулаторных условиях,		22,1	22,2	22,4
	в том числе:				
	в городской местности		29,1	29,2	29,4
	в сельской местности		15,0	15,1	15,3
1.2.	в стационарных условиях,		11,5	11,6	11,8
	в том числе:				
	в городской местности		20,7	20,8	21,0
	в сельской местности		4,5	4,6	4,8
2.	Обеспеченность населения на 10 тысяч средним медицинским персо- налом, в том числе:	человек населения, включая городское и сельское население	77,0	77,1	77,3
	в городской местности		92,0	92,1	92,3
	в сельской местности		64,8	64,9	65,1
	в том числе, оказывающим медицинскую помощь:				
2.1	в амбулаторных условиях,		44,6	44,7	44,9
	в том числе:				
	в городской местности		42,5	42,6	42,8
	в сельской местности		46,4	46,5	46,7
2.2.	в стационарных условиях,		32,4	32,5	32,7
	в том числе:				

1	2	3	4	5	6
	в городской местности		49,5	49,6	49,8
	в сельской местности		18,4	18,5	18,7
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	процентов	8,95	9,02	8,95
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	процентов	2,34	2,39	2,36
5.	Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации	процентов	92,6	92,9	93,5
6.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, подлежащего профилактическим медицинским осмотрам, в том числе:	процентов	94,6	94,9	95,2
6.1.	городских жителей	процентов	95,8	96,2	96,7
6.2.	сельских жителей	процентов	93,4	93,7	94,2
7.	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, в том числе:	процентов	95,3	95,7	96,0
7.1.	городских жителей	процентов	95,3	95,7	96,0
7.2.	сельских жителей	процентов	95,3	95,7	96,0
8.	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, в общем количестве записей к врачу	процентов	12,7	13,1	13,5

1	2	3	4	5	6
9.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы	процентов	0,58	0,58	0,58
10.	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	214,2	214,3	214,4
11.	Доля фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерских, фельдшерско акушерских пунктов и пунктов	процентов	36,0	32,0	30,0
12.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	процентов	35,0	35,1	35,5
13.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому	человек	1000	1100	1200
14.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания, за	процентов	10	10	10,0

1	2	3	4	5	6
	пределами Республики Дагестан, на территории которой указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства				
15.	Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием	процентов	6,9	7,0	7,1
	Критерии эффективности деятельности медицинских организаций				
16.	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	процентов от числа опрошенных	75,0	75,1	75,2
16.1.	городского населения		76,2	76,3	76,4
16.2.	сельского населения		73,6	73,7	73,8
17.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	в число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тысяч человек населения	204,0	203,9	203,7
18.	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процентов	49,3	49,0	48,8
19.	Материнская смертность	на 100 тысяч человек, родившихся живыми	10,0	9,0	8,0
20.	Младенческая смертность, в том числе:	на 1000 человек, родившихся живыми	8,1	7,9	7,7
20.1.	в городской местности		7,9	7,8	7,7
20.2.	в сельской местности		8,3	8,0	7,9
21.	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем	процентов	6,7	6,5	6,3

1	2	3	4	5	6
	количестве умерших в возрасте до 1 года				
22.	Смертность детей в возрасте 0-4 лет	на 1000 родившихся живыми	10,5	10,3	10,1
23.	Смертность населения, в том числе:	число умерших на 1000 человек населения	4,9	4,85	4,83
23.1.	городского населения		4,7	4,6	4,5
23.2.	сельского населения		5,35	5,3	5,2
24.	Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	процентов	16,0	15,0	14,0
25.	Смертность детей в возрасте 0-17 лет	на 100 тысяч человек населения соответствующего возраста	87,0	86,5	86,0
26.	Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	процентов	22,9	22,7	22,5
27.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилак- тических медицинских осмотрах в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года,	процентов	36,3	36,4	36,5
	в том числе в рамках диспансеризации	процентов	31,7	31,8	31,9
28.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилак- тических медицинских осмотрах лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегист-	процентов	19,5	20,0	20,5

1	2	3	4	5	6
	рированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста,				
	в том числе в рамках диспансеризации	процентов	18,5	18,6	18,7
29.	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	23,0	23,8	24,9
	в том числе в рамках диспансеризации		5,4	5,7	6,0
30.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением с даты установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением	процентов	50,1	52,1	53,3
31.	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов	49,0	52,6	53,7
32.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными ново-	процентов	97,5	98,0	98,5

1	2	3	4	5	6
	образованиями				
33.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	процентов	23,9	24,3	24,8
34.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	процентов	38,3	39,0	40,0
35.	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процентов	0,2	0,2	0,2
36.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	80,5	81,0	82,5
37.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов	35,0	40,0	45,0
38.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной	процентов	21,0	21,5	22,0

1	2	3	4	5	6
	бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи				
39.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	28,5	29,0	29,5
40.	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	процентов	38,0	38,3	39,0
41.	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	процентов	3,5	3,8	4,1

1	2	3	4	5	6
42.	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	процентов	9,1	11,8	14,5
43.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	процентов	97,7	97,8	97,9
44.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100,0	100,0	100,0
45.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	на 1000 населения	0,1	0,1	0,1
Критерии эффективности деятельности медицинских организаций					
46.	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности, в том числе:	процентов	93,5	93,5	93,5
46.1.	в городской местности		93,5	93,5	93,5
46.2.	в сельской местности		92,2	92,2	92,2

1	2	3	4	5	6
47.	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда, в том числе:	средняя занятость койки в году (количество дней)	301,0	301,5	302,0
47.1.	в городской местности		309,0	309,5	310,0
47.2.	в сельской местности		287,5	288,0	288,5
48.	Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	дней в среднем по республике	10,3	10,2	10,1
<p>Дополнительный критерий доступности и качества медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти</p>					
49.	Доля доходов за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан в общем объеме доходов медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти	процентов	80,0	80,0	80,0