

Приложение № 6
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на
2026 год и на плановый период
2027 и 2028 годов

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

Критериями доступности медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (процентов числа опрошенных), – 51,3%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу госгарантий, – 8,4%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу госгарантий, – 2%;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или органы исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС: 2026 год – 1,65%; 2027 год – 1,65%; 2028 год – 1,65%;

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению: 2026 год – 54%; 2027 год – 54%; 2028 год – 54%;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Рязанской области, на территории которой указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства: 2026 год – 100%; 2027 год – 100%; 2028 год – 100%;

число пациентов, зарегистрированных на территории Рязанской области по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения: 2026 год – 0%; 2027 год – 0%; 2028 год – 0%;

доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями: 2026 год – 9,7%; 2027 год – 9,7%; 2028 год – 10%;

доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения: 2026 год – 57%; 2027 год – 59%; 2028 год – 61%;

доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан: 2026 год – 100%; 2027 год – 100%; 2028 год – 100%;

доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови: 2026 год – 95%; 2027 год – 95%; 2028 год – 95%;

число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь: 2026 год – 75; 2027 год – 75; 2028 год – 75;

оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности: 2026 год – 90; 2027 год – 90; 2028 год – 90.

Критериями качества медицинской помощи являются:

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: 2026 год – 9,4%; 2027 год – 9,4%; 2028 год – 9,4%;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних: 2026 год – 5,3%; 2027 год – 5,5%; 2028 год – 5,7%;

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: 2026 год – 3,8%; 2027 год – 3,8%; 2028 год – 4,1%;

доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры: 2026 год – 63,4%; 2027 год – 63,4%; 2028 год – 63,4%;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями: 2026 год – 61,5%; 2027 год – 61,5%; 2028 год – 64%;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда: 2026 год – 88%; 2027 год – 90%; 2028 год – 90%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым

инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению: 2026 год – 87%; 2027 год – 90%; 2028 год – 90%;

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 его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи: 2026 год – 23%; 2027 год – 25%; 2028 год – 25%;

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: 2026 год – 23%; 2027 год – 25%; 2028 год – 25%;

доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой: 2026 год – 51%; 2027 год – 52%; 2028 год – 53%;

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: 2026 год – 48%; 2027 год – 49%; 2028 год – 49%;

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: 2026 год – 45%; 2027 год – 48%; 2028 год – 48%;

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: 2026 год – 11%; 2027 год – 12%; 2028 год – 13%;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи: 2026 год – 100%; 2027 год – 100%; 2028 год – 100%;

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: 2026 год – 100%; 2027 год – 100%; 2028 год – 100%;

доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам): 2026 год – 37,1% (мужчины – 37,2%, женщины – 37,1%);

2027 год – 40,3% (мужчины – 40,4%, женщины – 40,3%); 2028 год – 43,5% (мужчины – 43,5% женщины – 43,5%);

доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствие с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»: 2026 год – 100%; 2027 год – 100%; 2028 год – 100%;

число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года: 2026 год – не менее 100 циклов; 2027 год – не менее 100 циклов; 2028 год – 100 циклов;

доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность: 2026 год – 31%; 2027 год – 32%; 2028 год – 32%;

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): 2026 год – 22%; 2027 год – 23%; 2028 год – 23%;

количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы госгарантий, – 5,6 жалоб на 100 тыс. населения;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких», процентов в год: 2026 год – 52%; 2027 год – 54%; 2028 год – 54%;

доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение: 2026 год – 95%; 2027 год – 95%; 2028 год – 95%;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь», процентов в год: 2026 год – 34%; 2027 год – 38%; 2028 год – 39%;

охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет», процентов в год: 2026 год – 70%; 2027 год – 70%; 2028 год – 70%;

количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год: 2026 год – 31; 2027 год – 32; 2028 год – 33;

доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся 2026 год – 100%; 2027 год – 100%; 2028 год – 100%;

доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза: 2026 год – 5%; 2027 год – 5%; 2028 год – 5%;

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: 2026 год – 94%; 2027 год – 94%; 2028 год – 94%;

направлено к врачу-гериатру не менее 10% пациентов старше 70 лет после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: 2026 год – 12%; 2027 год – 15%; 2028 год – 15%;

доля пациентов старше 65 лет, взятых на диспансерное наблюдение с диагнозом «Остеопороз с патологическим переломом» (код МКБ-10 – М80), «Остеопороз безпатологического перелома» (код МКБ-10 – М81): 2026 год – 100%; 2027 год – 100%; 2028 год – 100%;

доля пациентов старше 65 лет, госпитализированных с низкоэнергетическим переломом проксимального отдела бедренной кости, которым установлен сопутствующий диагноз остеопороз и назначена базисная и патогенетическая терапия остеопороза в соответствии с клиническими рекомендациями: 2026 год – 90%; 2027 год – 93%; 2028 год – 93%;

доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-офтальмологу после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: 2026 год – 90%; 2027 год – 93%; 2028 год – 95%;

доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-неврологу или врачу психиатру после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: 2026 год – 90%; 2027 год – 90%; 2028 год – 90%;

доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-оториноларингологу или врачу-сурдологу-оториноларингологу после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: 2026 год – 50%; 2027 год – 50%; 2028 год – 50%;

- доля лиц старше 65 лет, которым проведена противопневмококковая вакцинация (13-валентной и/или 23-валентной вакциной): 13-валентной 2026 – 4,4%; 2027 год – 4,5%; 2028 год – 4,6%.

Критерии эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности:

выполнение функции врачебной должности: 2026 год – не менее 94%, в том числе в организациях, расположенных в городах, – не менее 94%, в сельской местности – не менее 86%; 2027 год – не менее 95%, в том числе в организациях, расположенных в городах, – не менее 95%, в сельской местности – не менее 86%; 2028 год – не менее 95%, в том числе в организациях, расположенных в городах, – не менее 95%, в сельской местности – не менее 86%;

- использование коечного фонда: 2026 год – 330 дней в году, в том числе в медицинских организациях, расположенных в городской местности, – 330 дней в году, в сельской местности – 330 дней в году, 2027 год – 330 дней в году, в том числе в медицинских организациях, расположенных в городской местности, – 330 дней в году, в сельской местности – 330 дней в году, 2028 год – 330 дней в году, в том числе в медицинских организациях, расположенных в городской местности, – 330 дней в году, в сельской местности – 330 дней в году.