



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25.12.2018 № 998/46

г. Красногорск

О Московской областной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» и в целях реализации конституционных прав граждан Российской Федерации на охрану здоровья, совершенствования организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения, рационального и эффективного использования направляемых в здравоохранение ресурсов Правительство Московской области постановляет:

1. Утвердить прилагаемую Московскую областную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.

2. Главному управлению по информационной политике Московской области обеспечить официальное опубликование настоящего постановления в газете «Ежедневные новости. Подмосковье», «Информационном вестнике Правительства Московской области», размещение (опубликование) на сайте Правительства Московской области в Интернет-портале Правительства Московской области и на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на первого Вице-губернатора Московской области И.Н. Габдрахманова.

Губернатор
Московской области



А. Ю. Воробьев

046846 *

Согласно действующему законодательству Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления обязаны обеспечивать доступность и качество медицинской помощи, в том числе оказываемой гражданам Российской Федерации на территории субъектов Российской Федерации.

В соответствии с указанным законодательством, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления обязаны обеспечивать доступность и качество медицинской помощи, в том числе оказываемой гражданам Российской Федерации на территории субъектов Российской Федерации.

В соответствии с указанным законодательством, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления обязаны обеспечивать доступность и качество медицинской помощи, в том числе оказываемой гражданам Российской Федерации на территории субъектов Российской Федерации.

В соответствии с указанным законодательством, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления обязаны обеспечивать доступность и качество медицинской помощи, в том числе оказываемой гражданам Российской Федерации на территории субъектов Российской Федерации.

В соответствии с указанным законодательством, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления обязаны обеспечивать доступность и качество медицинской помощи, в том числе оказываемой гражданам Российской Федерации на территории субъектов Российской Федерации.

В соответствии с указанным законодательством, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления обязаны обеспечивать доступность и качество медицинской помощи, в том числе оказываемой гражданам Российской Федерации на территории субъектов Российской Федерации.

X. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Критериями доступности и качества медицинской помощи являются:
удовлетворенность населения медицинской помощью на 2019-2021 годы - не менее 66,5 процента, в том числе:
городского - не менее 66,5 процента;
сельского - не менее 66,5 процента;

смертность населения от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения) в 2019 году - не более 482,3 случая, в том числе:

городского - не более 461,9 случая;

сельского - не более 441,6 случая;

смертность населения от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения) в 2020 году - не более 461,9 случая, в 2021 году – 441,6 случая;

смертность населения от новообразований, в том числе злокачественных (число умерших от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. человек населения), в 2019 году - не более 176,5 случая, в том числе:

городского - не более 195,8 случая;

сельского - не более 184,2 случая;

смертность населения от новообразований, в том числе злокачественных (число умерших от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. человек населения), в 2020 году - не более 170,0 случая, в 2021 году - не более 168,0 случая;

смертность населения от туберкулеза (случаев на 100 тыс. человек населения) в 2019 году - не более 5,3 случая, в том числе:

городского - не более 5,3 случая;

сельского - не более 5,3 случая;

смертность населения от туберкулеза (случаев на 100 тыс. человек населения) в 2020 году - не более 5,3 случая, в 2021 году - не более 5,1 случая;

смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) на 2019-2021 годы - не более 470,0 случая;

смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) на 2019-2021 годы - не более 151,8 случая;

доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте на 2019-2021 годы - не более 17,0 процента;

материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми) на 2019-2021 годы - не более 8,0 случая (в 2019 году - 8,0 случая, в 2020 году - 7,8 случая, в 2021 году - 7,5 случая);

младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности) в 2019 году - не более 4,2 случая, в том числе:

городского - не более 4,2 случая;

сельского - не более 2,6 случая;

младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности) в 2020 году - не более 4,2 случая, в 2021 году - не более 4,1 случая;

доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года на 2019-2021 годы - не более 4,8 процента;

смертность детей в возрасте 0-4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) на 2019-2021 годы - не более 140,0 случая;

доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет на 2019-2021 годы - не более 7,1 процента;

смертность детей в возрасте 0-17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) в 2019 году - не более 45,6 случая;

смертность детей в возрасте 0-17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) в 2020 году - не более 45,2 случая, в 2021 году - не более 44,9 случая;

доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет на 2019-2021 годы - не более 10,0 процента;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение на 2019 год – не менее 57,9 процента, 2020 год – 59,0 процента, 2021 год – 60,1 процента;

доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете– 65%;

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, на 2019-2021 годы - не менее 55,7 процента (в 2019 году - 55,7 процента, в 2020 году - 56,7 процента, в 2021 году - 58,1 процента);

доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве случаев туберкулеза в течение года на 2019-2021 годы - не более 2,0 процента;

доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года на 2019-2021 годы - не менее 57,9 процента;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда на 2019-2021 годы - не менее 50,0 процента;

доля пациентов с острым инфарктом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению на 2019-2021 годы - не менее 26,0 процента;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению на 2019-2021 годы - не менее 25 процентов;

доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболиз, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными

бригадами скорой медицинской помощи, на 2019-2021 годы - не менее 15,0 процента;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями на 2019-2021 годы - 35,0 процента;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению, - не менее 26,0 процента;

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, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом на 2019-2021 годы - не менее 2,1 процента;

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, на 2019-2021 годы - не менее 2,1 процента;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, представляемой в рамках Московской областной программы, на 2019-2021 годы - 0,002 на 1000 человек населения;

обеспеченность населения врачами (включая городское и сельское население) на 2019-2021 годы - не менее 32,4 на 10 тыс. человек населения, в том числе оказывающими медицинскую помощь:

в амбулаторных условиях, - не менее 18,3 на 10 тыс. человек населения;

в стационарных условиях, - не менее 10,5 на 10 тыс. человек населения;

обеспеченность населения средним медицинским персоналом (включая городское и сельское население) на 2019-2021 годы - не менее 66,4 на 10 тыс. человек населения, в том числе оказывающим медицинскую помощь:

в амбулаторных условиях, - не менее 30,6 на 10 тыс. человек населения;

в стационарных условиях, - не менее 31,4 на 10 тыс. человек населения;

средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в среднем по Московской области на 2019-2021 годы - не более 11,5 дня;

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Московскую областную программу на 2019-2021 годы - не менее 7,4 процента;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Московскую областную программу на 2019-2021 годы - не менее 2,2 процента;

доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации, - 100%;

доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, в том числе городских и сельских жителей в 2019 году – 58,1%, 2020 – 60%, 2021 год – 63,2%;

полнота охвата профилактическими осмотрами детей на 2019-2021 годы - не менее 85,07 процента, в том числе проживающих:

в городской местности, - не менее 85,07 процента;

в сельской местности, - не менее 85,07 процента;

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 Программы ОМС, на 2019-2021 годы - не менее 10,1 процента;

число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения на 2019-2021 годы - не более 389,0 случая;

доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов на 2019-2021 годы - не более 29,0 процента;

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 обязательного медицинского страхования 2019-2021 годы, - не менее 10,1 процента;

доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение в общем количестве женщин с бесплодием, состоящих под диспансерным наблюдением, на 2019-2021 годы - 50%.

Эффективность деятельности медицинских организаций на 2019-2021 годы:

выполнение функции врачебной должности - не менее 3900 посещений, в том числе расположенных:

в городской местности, - не менее 3472 посещений;

в сельской местности, - не менее 3773 посещений;

показатели рационального и целевого использования коечного фонда на 2019-2021 годы: число работы койки в году - не менее 331 дня, в том числе расположенной:

в городской местности, - не менее 331,0 дня;

в сельской местности, - не менее 341,0 дня.