

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства

Нижегородской области

от 17.12.2025 № 753

**Территориальная программа  
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской  
помощи в Нижегородской области на 2026 год  
и на плановый период 2027 и 2028 годов**

**IX. Критерии доступности и качества медицинской  
помощи, оказываемой в рамках Программы**

Критериями доступности и качества медицинской помощи являются:

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевое значение		
			2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6
Критерии доступности медицинской помощи					
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе	% от числа опрошенных	50,0	50,0	50,0

	городского и сельского населения				
1.1.	Удовлетворенность городского населения доступностью медицинской помощи	% от числа опрошенных	50,0	50,0	50,0
1.2.	Удовлетворенность сельского населения доступностью медицинской помощи	% от числа опрошенных	49,0	49,0	49,0
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	% от общих расходов на Программу	8,2	7,9	7,8
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	% от общих расходов на Программу	1,9	1,9	1,9
4.	Доля 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 ОМС	% от общего количества пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС	0,05	0,05	0,05
5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	% от общего количества посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	99,8	99,8	99,8
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по	единица	0	0	0

	месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства				
7.	Число 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	единица	0	0	0
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	% от общего количества пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	80,0	80,0	80,0
9.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	% от общего числа пациентов, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	0,27	0,27	0,30
10.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	% от общего количества льготных категорий граждан	80,0	85,0	85,0
11.	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный	% от общего количества детей в	85,0	85,0	99,0

	диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет»			
12.	Число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	единица	101,0	102,0	103,0
13.	Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности, в том числе:	единица	137,0	138,0	139,0
13.1.	Оперативная активность (операции, проведенные под общей анестезией) на одну занятую должность врача хирургической специальности	единица	86,5	87,0	88,0
<b>Критерии качества медицинской помощи</b>					
14.	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	% от общего количества впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	11,7	12,5	13,4
15.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	% от общего количества впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	2,6	2,6	2,6
16.	Доля впервые выявленных онкологических	% от общего количества впервые в	32,0	32,0	32,0

	заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года			
17.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	% от общего числа пациентов, прошедших профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации	0,45	0,45	0,45
18.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	% от общего количества пациентов со злокачественными новообразованиями	100,0	100,0	100,0
19.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	% от общего количества госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	90,0	90,0	90,0
20.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	% от общего количества пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	90,0	90,0	90,0

21.	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	% от общего количества пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	70,0	75,0	75,0
22.	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	% от общего количества пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	45,0	45,0	50,0
23.	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой	% от общего количества граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания	70,0	70,0	70,0
24.	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	% от общего количества госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	40,0	40,0	40,0

	центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями				
25.	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	% от общего количества пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	85,0	85,0	85,0
26.	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	% от общего количества пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	5,0	10,0	10,0
27.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	% от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	100,0	100,0	100,0
28.	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем	% от общего количества пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании	100,0	100,0	100,0

	количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	паллиативной медицинской помощи			
29.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам)	% от общего количества лиц прошедших диспансеризацию	35,0	35,0	35,0
29.1.	Доля женщин репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья	% от общего количества женщин, прошедших диспансеризацию	36,0	36,0	36,0
29.2.	Доля мужчин репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья	% от общего количества мужчин, прошедших диспансеризацию	22,0	22,0	22,0
30.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	% от общего количества пациентов, нуждающихся в обследовании	100,0	100,0	100,0
31.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения (далее - ЭКО), выполняемых медицинской организацией в течение одного года	единица	100	100	100
32.	Доля случаев ЭКО, по результатам которого у	% от общего количества случаев	31,0	32,0	32,0

	женщины наступила беременность	ЭКО			
33.	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры ЭКО (циклов с переносом эмбриона) завершилась родами в общем числе женщин, которым были проведены процедуры ЭКО (циклы с переносом эмбриона)	% от общего числа женщин, которым были проведены процедуры ЭКО (циклы с переносом эмбриона)	18,0	19,0	19,0
34.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	единица	570	570	570
35.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких», процентов в год	% граждан, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего количества зарегистрированных случаев	75,0	75,0	75,0
36.	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	% от общего количества пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением	80,0	80,0	87,5
37.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь», процентов в год	% граждан, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего количества зарегистрированных случаев	80,0	80,0	80,0

38.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет», процентов в год	% граждан, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего количества зарегистрированных случаев	98,0	98,0	98,0
39.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	Количество пациентов на 100 тыс. населения в год	44,6	45,0	45,0
40.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	% от общего количества пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	100,0	100,0	100,0
41.	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:	% от нормативной функции врачебной должности	X	X	X
41.1.	акушеры-гинекологи	% от нормативной функции врачебной должности	70	90	100
41.2.	общей практики (семейные врачи)	% от нормативной функции врачебной должности	100	100	100
41.3.	оториноларингологи	% от нормативной функции врачебной	100	100	100

		должности			
41.4.	офтальмологи	% от нормативной функции врачебной должности	90	100	100
41.5.	педиатры участковые	% от нормативной функции врачебной должности	100	100	100
41.6.	психиатры детские и подростковые	% от нормативной функции врачебной должности	100	100	100
41.7.	психиатры-наркологи	% от нормативной функции врачебной должности	100	100	100
41.8.	стоматологи	% от нормативной функции врачебной должности	60	80	100
41.9.	стоматологи детские	% от нормативной функции врачебной должности	100	100	100
41.10.	стоматологи-терапевты	% от нормативной функции врачебной должности	60	80	100
41.11.	терапевты участковые	% от нормативной функции врачебной должности	100	100	100
41.12.	фтизиатры	% от нормативной функции врачебной должности	100	100	100

41.13.	хирурги	% от нормативной функции врачебной должности	90	100	100
41.14.	хирурги детские	% от нормативной функции врачебной должности	100	100	100
42.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	% от общего количества пациентов, прооперированных по поводу перелома шейки бедра	14,0	16,0	35,0
43.	Направлено к врачу-гериатру не менее 10% пациентов старше 70 лет после проведенного профилактического медицинского осмотра (ПМО) и диспансеризации определенных групп взрослого населения (ДОГВН)	% направленных к врачу гериатру от общего числа пациентов старше 70 лет прошедших ПМО и ДОГВН	10,0	10,0	10,0
44.	Доля пациентов старше 65 лет, взятых на диспансерное наблюдение с диагнозом «Остеопороз с патологическим переломом (код МКБ-10-M80), «Остеопороз без патологического перелома (код МКБ-10 – M81)	% взятых на диспансерное наблюдение	0,01	0,05	0,1
45.	Доля пациентов старше 65 лет, госпитализированных с низкоэнергетическим переломом проксимального отдела бедренной кости, которым установлен сопутствующий диагноз остеопороз и назначена базисная и патогенетическая	% от общего числа госпитализированных с низкоэнергетическим переломом проксимального отдела бедренной кости	30	60	90

	терапия остеопороза в соответствии с клиническими рекомендациями				
46.	Доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-офтальмологу после проведенного ПМО и ДОГВН	% от общего числа прошедших ПМО и ДОГВН	1,8	1,9	2,0
47.	Доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-неврологу или врачу психиатру после проведенного ПМО и ДОГВН	% от общего числа прошедших ПМО и ДОГВН	1,2	1,3	1,4
48.	Доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-оториноларингологу или врачу сурдологу-оториноларингологу после проведенного ПМО и ДОГВН	% от общего числа прошедших ПМО и ДОГВН	0,13	0,14	0,15

Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется министерством здравоохранения Нижегородской области 1 раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Кроме того, министерством здравоохранения Нижегородской области и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Нижегородской области 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).