Критерии доступности и качества медицинской помощи

Критериями качества оказания медицинской помощи являются:

1) удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского и сельского населения (% от числа опрошенных), - 82%; городского населения - 86%, сельского населения - 72%;

2) смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек трудоспособного возраста) - 550;

3) доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте - 31,2%;

4) материнская смертность (на 100 тыс. человек, родившихся живыми) - 11,4;

5) младенческая смертность (на 1000 человек, родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности) - 6,0; городского населения - 5,8; сельского населения - 6,1;

6) доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года - не более 10%;

7) смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 1000 родившихся живыми) - 9,8;

8) смертность населения, в том числе городского и сельского (число умерших на 1000 человек населения) - 15,7; городского населения - 15,1; сельского - 16,7;

9) доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет - не более 10%;

10) смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) - 78,0;

11) доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет - не более 10%;

12) доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете, - 54,8%;

13) доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года - 0,5%;

14) доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадиях) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года - 54,8%;

15) доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов с момента начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда - 46,9%;

16) доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющим показания к ее проведению, - 30,0%;

17) доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению, - 80,0%;

18) 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, - 5,1%;

19) доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов с момента начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями - 40%;

20) доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, имеющим показания к ее проведению, - 90%;

21) количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы, - 80.

Критериями доступности медицинской помощи являются:

1) обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, всего - 34,0, из них:

городского населения (на 10 тыс. человек населения) - 51,2;

сельского населения (на 10 тыс. человек населения) - 7,1;

оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. человек населения) - 17,7, стационарных условиях (на 10 тыс. человек населения) - 14,5;

2) обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, всего - 104,1, из них:

городского населения (на 10 тыс. человек населения) - 136,6;

сельского населения (на 10 тыс. человек населения) - 34,4;

оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях - 43,0;

оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях - 51,2;

3) доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от общего количества расходов в общих расходах на территориальную программу - 6,7;

4) доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от общего количества расходов на территориальную программу - 2,23;

5) доля детей, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами, - 90%, в том числе городских (90,0%) и сельских жителей (90,0%);

6) доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, от общего числа пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, - 1,4%;

7) число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь (на 1000 человек сельского населения), - 214,7;

8) доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, от общего количества фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов - 80%;

9) доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению - 3%;

10) доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием - 20%.