

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

(Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 30.12.2021 г. N 632-п О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов)

№ п/п	Наименование критерия	Единицы измерения	Целевое значение		
			2022 год	2023 год	2024 год
I. Критерии доступности медицинской помощи					
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе	% от числа опрошенных	70	70	70
1.1	Городского населения		70	70	70
1.2	Сельского населения		70	70	70
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	%	6,0	6,5	6,7
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	%	1,3	1,4	1,5
4	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в соответствии с территориальной программой ОМС	%	1,6	1,6	1,6
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	%	0,75	0,75	0,75
6	число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами автономного округа, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства		2	2	2
7	число пациентов, зарегистрированных на территории		-	-	-

	автономного округа по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения				
II. Критерии качества медицинской помощи					
1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в ходе диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года		16,1	18,0	20,0
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	2,0	2,0	2,0
3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в ходе диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	%	15,0	15,0	15,0
4	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	%	14,6	14,6	14,6
5	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	70,0	70,0	70,0
6	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	%	69,0	69,0	69,0
7	Доля пациентов с острым и	%	7,0	7,0	7,0

	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				
8	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	%	13,5	13,5	13,5
9	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в ПСО или РСЦ пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	68,0	68,0	68,0
10	доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в ПСО или РСЦ в первые 6 часов от начала заболевания	%	7,9	7,9	7,9
11	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в ПСО и РСЦ	%	Не менее 5	Не менее 5	Не менее 5
12	доля пациентов, получающих обезболивание в ходе оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	100	100	100
13	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в ходе Программы	единиц	всего – не более 30, на отказ – 0	всего – не более 30, на отказ – 0	всего – не более 30, на отказ – 0
III. Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций					

1	Выполнение функции врачебной должности, всего в том числе в медицинских организациях:	число амбулаторных посещений в год на одну занятую должность (без учета среднего медицинского персонала, занимающего врачебные должности)	3300	3300	3300
1.1	расположенных в городской местности		3310	3310	3310
1.2	расположенных в сельской местности		3170	3170	3170
2	Среднегодовая занятость койки, всего в том числе в медицинских организациях:	дней в году	330	330	330
2.1	в городской местности		333	333	333
2.2	в сельской местности		315	315	315