

Критерии доступности и качества медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области на 2023-2025 годы

10. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики следующих показателей.

Таблица 1

Критерии доступности медицинской помощи

N п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2023 год	2024 год	2025 год
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи	процентов от числа опрошенных, не менее	38,0	41,0	41,0
	В том числе:				
	городского населения		38,0	41,0	41,0
	сельского населения		38,0	41,0	41,0
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	процентов, не менее	8,9	9,1	9,1
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	процентов, не менее	2,0	2,1	2,2
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 медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС	процентов, не менее	1,4	1,4	1,4
5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской	процентов, не менее	70,1	70,1	70,1

	помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению				
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, где они зарегистрированы по месту жительства	человек	1	1	1
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	человек	1	1	1
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процентов, не менее	70,0	70,0	70,0
9.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процентов, не менее	44,0	44,0	44,0
10.	Эффективность деятельности медицинских организаций (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда)	процентов, не менее	94,0	94,0	94,0
	В том числе:				
	городского населения		95,0	95,0	95,0
	сельского населения		93,0	93,0	93,0
11.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих	процентов	90,0	91,0	92,0

	хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения				
(п. 11 введен Постановлением Правительства Самарской области от 23.06.2023 N 494)					

Таблица 2

Критерии качества медицинской помощи

N п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение критерия		
			2023 год	2024 год	2025 год
1.	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	процентов, не менее	5,0	6,0	7,0
2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов, не менее	2,1	2,1	2,1
3.	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	процентов, не менее	6,0	7,0	8,0
4.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве лиц, прошедших указанные осмотры	процентов, не менее	0,13	0,14	0,15
5.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов, не менее	100,0	100,0	100,0
6.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов, не менее	58,5	58,5	58,5

7.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов, не менее	75,0	75,0	75,0
8.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов, не менее	25,0	25,0	25,0
9.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов, не менее	30,0	30,0	30,0
10.	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	процентов, не менее	40,0	40,0	40,0
11.	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	процентов, не менее	35,0	35,0	35,0
12.	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	процентов, не менее	7,0	7,0	7,0
13.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов, не менее	100,0	100,0	100,0
14.	Количество случаев госпитализации с диагнозом "бронхиальная астма"	случаев госпитализации	0,46	0,5	0,6

	на 100 тыс. населения в год				
15.	Количество случаев госпитализации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких" на 100 тыс. населения	случаев госпитализации	0,95	1,15	1,25
16.	Количество случаев госпитализации с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность" на 100 тыс. населения в год	случаев госпитализации	1672	1680	1698
17.	Количество случаев госпитализации с диагнозом "гипертоническая болезнь" на 100 тыс. населения в год	случаев госпитализации	430	480	520
18.	Количество случаев госпитализации с диагнозом "сахарный диабет" на 100 тыс. населения в год	случаев госпитализации	210	210	210
19.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, в общей доле прооперированных по поводу указанного диагноза	процентов	5,0	5,0	5,0
20.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы ОМС	единиц, не более	350	350	350
21.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	количество человек на 100 тыс. населения	14,3	14,4	14,5
(п. 21 введен Постановлением Правительства Самарской области от 23.06.2023 N 494)					
22.	Доля операций, проведенных не позднее 2 суток с момента перелома проксимального отдела бедра	процентов	20,0	30,0	40,0
(п. 22 введен Постановлением Правительства Самарской области от 23.06.2023 N 494)					

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

(абзац введен [Постановлением Правительства Самарской области от 23.06.2023 N 494](#))