

Приложение 7

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Волгоградской области на 2022 год
и на плановый период 2023 и 2024 годов

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевое значение		
			2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6

I. Критерии доступности медицинской помощи

1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	проценты от числа опрошенных	70,0	70,0	70,0
	городского населения		70,0	70,0	70,0
	сельского населения		70,0	70,0	70,0
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	проценты	10,3	10,3	10,3
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	проценты	2,4	2,4	2,4

1	2	3	4	5	6
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 рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	проценты	0,14	0,14	0,14
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	проценты	95,0	90,0	80,0
6	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	1	1	1

1	2	3	4	5	6
7	<p>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</p>				
<p>II. Критерии качества медицинской помощи</p>					
1	<p>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</p>	проценты	3,0	3,0	3,0
2	<p>Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни</p>		7,4	7,4	7,4

1	2	3	4	5	6
	зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних				
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	проценты	7,5	7,5	7,5
4	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	проценты	100,0	100,0	100,0
5	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	проценты	44,5	45,0	45,5

Продолжение приложения 7

1	2	3	4	5	6
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	проценты	50,0	50,0	50,0
7	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	проценты	24,0	24,0	24,0
8	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем	проценты	45,0	45,0	45,0

1	2	3	4	5	6
	количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению				
9	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	проценты	47,0	47,0	47,0
10	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	проценты	6,0	6,0	6,0

Продолжение приложения 7

1	2	3	4	5	6
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	проценты	3,6	3,6	3,6
12	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	проценты	100,0	100,0	100,0
13	Количество обоснованных жалоб, в том числе	единицы	180	180	180
	на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы		7	7	7

1	2	3	4	5	6
III. Эффективность деятельности медицинских организаций					
1	Функция врачебной должности в медицинских организациях, в том числе расположенных:	проценты	не менее 90,0	не менее 90,0	не менее 90,0
	в городской местности		не менее 91,0	не менее 91,0	не менее 91,0
	в сельской местности		не менее 88,5	не менее 88,5	не менее 88,5
2	Среднегодовая занятость койки круглосуточного стационара в медицинских организациях, в том числе расположенных:	дней в году	328,0	328,0	328,0
	в городской местности		335,0	335,0	335,0
	в сельской местности		324,0	324,0	324,0