

Критерии доступности и качества медицинской помощи

(Установленные Территориальной программой
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Карелия
на 2022 год и на плановый период
2023 и 2024 годов)

VIII. Критерии доступности и качества медицинской помощи

63. Критериями доступности медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (процентов от числа опрошенных);

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара в общих расходах на Программу (процентов);

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу (процентов);

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 на территории Республики Карелия (процентов);

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению (процентов);

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Республики Карелия, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства (человек);

число пациентов, зарегистрированных на территории Республики Карелия по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской

Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения (человек).

64. Критериями качества медицинской помощи являются:

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);

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних (процентов);

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);

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (процентов);

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процентов);

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);

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 (процентов);

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (процентов);

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);

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);

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);

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (процентов);

количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы (единиц).

65. На основе целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, установленных Программой, проводится комплексная оценка их уровня и динамики, а также осуществляется оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, приведены в приложении 17 к Программе.