

Показатели доступности и качества медицинской помощи.

9. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, в том числе оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС

Целевыми значениями критериев доступности и качества медицинской помощи в 2015 году являются:

удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского, сельского населения (процентов от числа опрошенных) - 38%;

смертность населения, в том числе городского, сельского населения (число умерших на 1000 человек населения) - 15,0;

смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе городского, сельского населения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения) - 800,0;

смертность населения от новообразований, в том числе от злокачественных, в том числе городского, сельского населения (число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. человек населения) - 198,3;

смертность населения от туберкулеза, в том числе городского, сельского населения (случаев на 100 тыс. человек населения) - 8,6;

смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) - 521,1;

смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) - 194;

доля умерших в трудоспособном возрасте на дому к общему количеству умерших в трудоспособном возрасте - 64,0%;

материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми) - 7,9;

младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности) - 7,1;

доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года - 10,0%;

смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) - 180;

доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет - 15,5%;

смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) - 73;

доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет - 14,5%;

доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями,

состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете, - 53,3%;

обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, - 38,8;

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, - 96,9;

средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по субъекту Российской Федерации), дней - 11,0;

эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда), дней - 329:

- коэффициент выполнения функции врачебной должности (K_v), $K_v = 95 - 100\%$;

- показатель рационального использования коечного фонда $K_r = 0,9 - 1,0$;

- коэффициент целевого использования коечного фонда $K_s = 0,9 - 1,0$;

- коэффициент экономической эффективности использования коечного фонда $K_э = 0,9 - 1,0$;

- коэффициент финансовых затрат поликлиники (K_p) и стационара (K_c) считается эффективным, если деятельность поликлиники (K_p) и стационара (K_c) ниже коэффициента выполнения функции врачебной должности (K_v) и коэффициента эффективного использования коечного фонда ($K_э$);

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу - 7,4%;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу - 2,0%;

доля впервые выявленных случаев туберкулеза в ранней стадии от общего количества случаев выявленного туберкулеза в течение года - 34,0%

доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года - 55,8%;

полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе детей, проживающих в городской и сельской местности, - 94%;

доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС, - 1,5%;

число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая

медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения - 318;

доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов - 16,0%;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов - 92,5%;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда - 13%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда - 14%;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда - 4%;

количество проведенных выездными бригадами скорой медицинской помощи тромболизисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда в расчете на 100 пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи, - 5,5;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями - 11%;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом - 2,2%;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы (на 1 тыс. населения), - не более 0,001.