Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

₩	Наименование критерия	Целевые значения критерия					
п/п		на 2022 год	на 2023 год	на 2024 год			
1	2	3	4	5			
<u> </u>	Критерии доступности медицинской помощи						
1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных):	не менее 80,0	не менее 80,0	не м е нее 80,0			
	городского населения	не менее 80,0	не менее 80,0	не менее 80,0			
	сельского населения	не менее 80,0	не менее 80,0	не менее 80,0			
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	не менее 9,28	не менее 9,23	не менее 9,40			
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	не менее 2,42	не менее 2,44	не менее 2,53			
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 ТП ОМС	не менее 1,9	не менее 1,9	не менее 1,9			
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	не менее 48	не менее 52	не менее 52			
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная ме- дицинская помощь по месту их фактического пребы- вания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зареги- стрированы по месту жительства	0	0	0			
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	0	0	0			

1	2	3	4	5			
	Критерии качества медицинской	помощи					
	Доля впервые выявленных заболеваний при профилак-						
8.	тических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	не менее 22,8	не менее 22,8	не менее 22,8			
9.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	не менее 15,0	не менее 15,0	не менее 15,0			
10.	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	не менее 26,0	не менее 26,5	не менее 26,5			
11.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	100	100	100			
12.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитали- зированных в первые 12 часов от начала заболева- ния, в общем количестве госпитализированных па- циентов с инфарктом миокарда	не менее 83,0	не менее 84,0	не менее 84,0			
13.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	не менее 41,0	не менее 42,0	не менее 42,0			
14.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и новторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	не менее 71,0	не менее 72,0	не менее 72,0			
15.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	не менее 25,0	не менее 25,0	не менее 25,0			
16.	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	не менее 41,0	не менее 42,0	не менее 42,0			
17.	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 сосуди-	не менее 5,0	не менее 5,0	не менее 5,0			

1	2	3	4	5
	стые центры в первые 6 часов от начала заболевания			
18.	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	не менее 3,0	не менее 3,0	не менее 3,0
19.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рам- ках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обез- боливании при оказании паллиативной медицинской помощи	не м е нее 98	не менее 98	не менее 98
20.	Количество обоснованных жалоб:	не более 5% от всех жалоб	не более 5% от всех жалоб	не более 5% от всех жалоб
	в том числе на несоблюдение сроков ожидания ока- зания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	0	0	0