

Критерии доступности и качества медицинской помощи

Выдержка из
Постановления Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 28 декабря 2024 г.
N 567-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе
- Югре на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов"

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

N п/п	Наименование критерия	Единицы измерения	Целевое значение		
			2025 год	2026 год	2027 год
I. Критерии доступности медицинской помощи					
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе	процент от числа опрошенных	60,6	61,3	61,8
1.1	Городского населения		60,6	61,3	61,8
1.2	Сельского населения		60,6	61,3	61,8
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	%	5,7	5,9	6,0
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	%	1,4	1,5	1,5
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 соответствии с территориальной программой ОМС	%	1,6	1,6	1,6

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	%	0,75	0,75	0,75
6	число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами автономного округа, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	единиц	2	2	2
7	число пациентов, зарегистрированных в автономном округе по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	единиц	-	-	-
8	доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	%	85,0	85,5	86,0
9	доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	%	65,0	70,0	75,0
10	доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в ходе диспансерного наблюдения	%	90,0	90,0	90,0
11	доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом "сахарный диабет", обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	%	не менее 85,0	не менее 85,0	не менее 85,0

II. Критерии качества медицинской помощи					
1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в ходе диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	%	2,2	2,4	2,6
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	2	2	2
3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в ходе диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	%	14	14	14
4	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в ходе диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры;	%	0,28	0,29	0,31
5	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	%	14,6	14,6	14,6
6	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	70,0	70,0	70,0

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	%	78,0	78,0	78,0
8	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	%	94,3	95,0	95,1
9	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	%	94,3	95,0	95,1
10	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Территориальной программой	%	70,0	70,0	70,0
11	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в ПСО или РСЦ пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	68,0	68,0	68,0
12	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в ПСО или РСЦ в первые 6 часов от начала заболевания	%	7,9	7,9	7,9

13	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в ПСО и РСЦ	%	Не менее 5	Не менее 5	Не менее 5
14	Доля пациентов, получающих обезболивание в ходе оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	100	100	100
15	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание при оказании паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	71,0	72,0	73,0
16	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин в том числе	%	32,0	34,0	36,0
16.1	мужчин	%	13,7	14	14,3
16.2	женщин	%	18,3	20	21,7
17	доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций "Женское бесплодие"	%	100	100	100
18	число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	%	100	100	100
19	доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	%	26,6	27,0	27,2

20	доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	%	18,5	19,0	19,5
21	количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в ходе Территориальной программы	единиц	всего - не более 30, на отказ - 0	всего - не более 30, на отказ - 0	всего - не более 30, на отказ - 0
22	охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "бронхиальная астма", процентов в год	процент в год	90,5	91,0	91,5
23	охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких", процентов в год	процент в год	87,5	88,0	88,5
24	доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	%	35,6	36,0	36,5
25	охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "гипертоническая болезнь", процентов в год	%	90	90	90
26	охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "сахарный диабет", процентов в год	%	80	80	80
27	количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	единиц	65	70	75

28	доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	%	100	100	100
29	доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	%	80	80	80
30	Доля лиц старше 65 лет, которым проведена противопневмококковая вакцинация (13-валентной и (или) 23-валентной вакциной)	%	50,0	55,5	60,0
III. Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций					
1	Выполнение функции врачебной должности, всего в том числе в медицинских организациях:	число амбулаторных посещений в год на 1 занятую должность (без учета среднего медицинского персонала, занимающего врачебные должности)	3300	3300	3300
1.1	расположенных в городской местности		3310	3310	3310
1.2	расположенных в сельской местности		3170	3170	3170
2	Среднегодовая занятость койки, всего в том числе в медицинских организациях:	дней в году	330	330	330
2.1	в городской местности		333	333	333
2.2	в сельской местности		315	315	315