

Критерии доступности и качества медицинской помощи

21. Критериями качества медицинской помощи являются:

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

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

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

смертность населения от туберкулеза, в том числе городского, сельского населения (число умерших на 100 тыс. человек населения);

смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100 тыс. человек населения трудоспособного возраста);

смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тыс. человек населения трудоспособного возраста);

доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте (процентов);

материнская смертность (число умерших на 100 тыс. человек, родившихся живыми);

младенческая смертность, в том числе в городской и сельской местности (число умерших на 1000 человек, родившихся живыми);

доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года (процентов);

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

доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет (процентов);

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

доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет (процентов);

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете (процентов);

доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года (процентов);

доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года (процентов);

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных впервые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процентов);

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (процентов);

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (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, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (процентов);

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (процентов);

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом (процентов);

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы (единиц).

Критериями доступности медицинской помощи являются:

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

обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек,

включая городское и сельское население), в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях (человек);

средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по Республике Карелия) (дней);

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 охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе в городской и сельской местности (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 медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (процентов);

число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения (человек);

доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов (процентов).

На основе целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, установленных Программой, проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Кроме того, в Республике Карелия 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).