

Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской помощи на **2023** год и на плановый период **2024** и **2025** годы установлены следующие критерии доступности и качества медицинской помощи

Наименование показателя	Единица измерения	Целевое значение		
		2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
<b>Критерии доступности медицинской помощи</b>				
Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения	процентов от числа опрошенных	72	72	73
Удовлетворенность городского населения доступностью медицинской помощи	процентов от числа опрошенных	72	72	73
Удовлетворенность сельского населения доступностью медицинской помощи	процентов от числа опрошенных	72	72	73
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	% от всех расходов на Программу	8,5	8,5	8,5
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	% от всех расходов на Программу	2,2	2,2	2,2
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	% от общего количества пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы: обязательного медицинского страхования	2,3	2,4	2,4
Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	% от общего количества посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	93,0	94,0	95,0
Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Тульской области, где указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства		2	2	2
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

Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процент	70,0	75,0	80,0
Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процент	28,8	28,8	28,8
<b>Критерии качества медицинской помощи</b>				
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	% общего количества впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	4,0	5,0	6,0
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	% общего количества впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	2,5	2,7	3,0
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	% от общего количества впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	11,5	12,8	13,5
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	% от общего количества пациентов со злокачественными новообразованиями	98,0	99,0	99,0
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	% от общего количества госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	57,0	58,0	59,0
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к проведению стентирования коронарных артерий	% от общего количества пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к проведению стентирования коронарных артерий	56,0	57,0	58,0

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	% от общего количества пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи, имеющих показания к проведению тромболизиса	78,0	79,0	82,0
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	% от общего количества пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к проведению тромболитической терапии	3,0	3,0	2,8
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	% от общего количества госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	41,0	42,0	43,0
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	% от общего количества пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	11,0	12,0	13,0
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	% от общего количества пациентов с острым ишемическим инсультом	4,5	5,0	5,5
Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	% от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	95,0	95,3	95,3
Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	число жалоб	50	45	40
Количество случаев госпитализации с диагнозом «Бронхиальная астма»	количество случаев госпитализации на 100 тыс. населения	79,0	80,0	81,0
Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких»	количество случаев госпитализации на 100 тыс. населения	88,5	89,0	90,0
Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая сердечная недостаточность »	количество случаев госпитализации на 100 тыс. населения	110,7	115,3	116,0

Количество случаев госпитализации с диагнозом «Гипертоническая болезнь»	количество случаев госпитализации на 100 тыс. населения	420,1	430,0	435,0
Количество случаев госпитализации с диагнозом «Сахарный диабет»	количество случаев госпитализации на 100 тыс. населения	452,3	461,0	465,0
Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра	% от всех прооперированных по поводу перелома шейки бедра	10	10	10

*Программой установлены целевые значения критериив доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.*

*Для проведения оценки эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности, Программой установлены следующие критерии:*

Наименование показателя	Единица измерения	Целевое значение		
		2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки выполнения функции врачебной должности	функция врачебной должности	2900	2900	2900
Эффективность деятельности медицинских организаций, расположенных в городской местности, на основе оценки выполнения функции врачебной должности	функция врачебной должности	2700	2700	2700
Эффективность деятельности медицинских организаций, расположенных в сельской местности, на основе оценки выполнения функции врачебной должности	функция врачебной должности	3100	3100	3100
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда	средняя занятость койки в году {количество дней}	326	326	326
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда в городских поселениях	средняя занятость койки в году {количество дней}	326	326	326
Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки показателей рационального и целевого использования коечного фонда в сельской местности	средняя занятость койки в году {количество дней}	326	326	326