

Показатели доступности и качества медицинской помощи

В соответствии с "Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Москве на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов" устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи⁵, на основе которых комплексно оценивается уровень и динамика следующих показателей:

Критерии качества медицинской помощи

№ п/п и качества медицинской помощи	Наименование критериев доступности	2019 год	2020 год	2021 год
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (проценты от числа опрошенных)	76,0	78,0	79,0
2	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	312,5	311,0	309,6
3	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте (проценты)	34,0	34,0	33,0
4	Материнская смертность (на 100 тыс. человек, родившихся живыми)	10,5	10,5	10,4
5	Младенческая смертность (на 1000 человек, родившихся живыми)	5,5	5,3	5,2
6	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года (проценты)	5,7	5,7	5,6
7	Смертность детей в возрасте 0-4 лет (на 1 тыс. родившихся живыми)	6,95	6,8	6,5
8	Смертность населения (число умерших на 1 тыс. человек населения)	9,88	9,86	9,84
9	Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет (проценты)	6,4	6,4	6,4
10	Смертность детей в возрасте 0-17 лет (на 100 тыс. детей соответствующего возраста)	62,0	61,0	60,0
	Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в			

- 11 общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет (проценты) 9,3 9,3 9,3 лет
- Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах и
- 12 диспансеризации в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года (проценты) 3,25 3,30 3,35
- Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации лиц старше трудоспособного возраста в общем
- 13 2,40 2,45 2,50 количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста (проценты)
- Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и
- 14 61,3 61,5 61,7 более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете (проценты)
- Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течении года (проценты)
- 15 61,3 62,0 62,3
- Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со
- 16 27,0 27,2 27,4 злокачественными новообразованиями, взятыми под диспансерное наблюдение (проценты)
- Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (проценты)
- 17 52,6 56,0 57,0
- Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем
- 18 0,8 0,8 0,8 количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года (проценты)
- Доля пациентов с инфарктом миокарда,
- 19 67,0 70,0 72,0 госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве

- госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (проценты)
- Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве
- 20 75,0 80,0 81,0 пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (проценты)⁶
- Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным
- 21 96,0 97,0 99,0 инфарктом миокарда, имеющим показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (проценты)⁷
- Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем
- 22 96,0 97,0 99,0 количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (проценты)⁷
- Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от
- 23 начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные 32,0 32,0 32,5 сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (проценты)
- Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем
- 24 количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, 96,0 97,0 97,5 госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания (проценты)⁷
- Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена
- 25 тромболитическая терапия, в общем 4,3 4,7 5,0 количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные
- сосудистые отделения или региональные сосудистые центры (процент)⁷
- Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи,
- 26 30,0 30,0 30,0 предоставляемой в рамках Территориальной программы (процент)

Критерии доступности медицинской помощи

№ п/п	Наименование критериев доступности			2019	2020	2021
	медицинской помощи			год	год	год
1	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения)			38,7	38,6	38,5
1.1	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. человек населения)			22,4	22,4	22,4
1.2	Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях (на 10 тыс. человек населения)			16,3	16,2	16,1
2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения)			58,6	59,1	59,6
2.1	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на 10 тыс. человек населения)			25,3	25,5	25,7
2.2	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях (на 10 тыс. человек населения)			33,3	33,6	33,9
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на реализацию Территориальной программы (проценты)			4,6	4,6	4,6
4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на реализацию Территориальной программы (проценты)			1,5	1,5	1,5
5	Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации (проценты)			63,0	63,0	63,0
6	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, подлежащего профилактическим медицинским осмотрам (проценты)			21,0	21,0	21,0

Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей,
7 98,8 98,8 98,8 подлежащих профилактическим медицинским осмотрам (проценты)

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 ОМС (проценты)
8 6,1 6,1 6,1

Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению
9 40,0 45,0 50,0 в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению (проценты)

Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием (проценты)
10 74,5 75,5 75,8

5 Значения критериев смертности населения рассчитываются с учетом общего числа умерших на территории города Москвы, в том числе жителей иных субъектов Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, умерших во всех медицинских организациях (в том числе в федеральных медицинских организациях и медицинских организациях частной системы здравоохранения).

6 В остальных случаях к выполнению медицинского вмешательства имеются медицинские противопоказания в связи с наличием сопутствующих заболеваний, отказ пациента от медицинского вмешательства или применяются иные методы лечения.

7 В 3-5 процентах случаев к выполнению медицинского вмешательства имеются медицинские противопоказания в связи с наличием сопутствующих заболеваний или отказ пациента от медицинского вмешательства.

Медицинская помощь по неотложным показаниям в амбулаторных условиях оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми, врачами акушерами-гинекологами и осуществляется в день обращения пациента.

Срок ожидания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента.

Оказание первичной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется по предварительной записи пациентов, в том числе в электронной форме.

Срок ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должен превышать 24 часов с момента обращения пациента.

Срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 10 календарных дней со дня обращения пациента.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных исследований (рентгенологические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 10 календарных дней со дня назначения.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитнорезонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медикосанитарной помощи в плановой форме составляет не более 26 календарных дней со дня назначения.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента вызова бригады скорой медицинской помощи для оказания такой медицинской