**Критерии доступности и качества**

**VIII. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Орловской области на 2016 год**

**Критериями качества медицинской помощи являются:**

1. удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского и сельского населения (процентов числа опрошенных) — 85%, городское население — 90%, сельское население — 80%;
2. смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе городского и сельского населения (число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек населения) — 1020,0; городское население — 889,9, сельское население — 1254,4;
3. смертность населения от злокачественных новообразований, в том числе городского и сельского населения (число умерших от злокачественных новообразований на 100 тыс. человек населения) — 227,0: городское население — 183,9, сельское население — ¬281,7;
4. смертность населения от туберкулеза, в том числе городского и сельского населения (случаев на 100 тыс. человек населения) — 3,1; городское население -1,5; сельское население — 3,8;
5. смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) — 610;
6. смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения (число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения) — 225,0;
7. доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте — 32,8%;
8. материнская смертность (на 100 тыс. человек, родившихся живыми) — 11,6;
9. младенческая смертность (на 1000 человек, родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности) — 9,2; городское население — 7,5, сельское население — 9,8;
10. доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года — не более 10%;
11. смертность детей в возрасте 0 — 4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) — 225,0;
12. доля умерших в возрасте 0 — 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 — 4 лет — не более 10%;
13. смертность детей в возрасте 0 — 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста) — 85,0;
14. доля умерших в возрасте 0 — 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 — 17 лет — не более 10%;
15. 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 — 54,8%;
16. доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года — 0,5%
17. доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года — 54,2%;
18. доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда — 44,7%;
19. доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда — 20,2%;
20. доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда — 13,5%;
21. 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 — 5,1%;
22. доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями — 29%;
23. доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом — 6%;
24. количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы — 68.

**Критериями доступности медицинской помощи являются:**

1. обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население) — 34,0, в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных — 17,6 и стационарных условиях — 14,8;
2. обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях -107,9;
3. средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по субъекту Российской Федерации) — 11,6;
4. доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу — 6,2;
5. доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу — 2,2;
6. доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей -90%, в том числе городских — 90,0% и сельских жителей — 90,0%;
7. 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 — 0,5%;
8. число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения — 214,7;
9. доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов — 80%;
10. среднегодовая по области занятость койки в учреждениях здравоохранения в 2016 году — 332 дня, в городской местности -332 дня; в сельской местности — 332 дня;
11. доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов — 87,3%;
12. выполнение функции врачебной должности — 100%;
13. доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказанной гражданам, проживающим за пределами субъекта Российской Федерации, в котором расположена медицинская организация, подведомственная федеральному органу исполнительной власти, в общем объеме медицинской помощи, оказанной этой медицинской организацией (за исключением медицинских организаций, имеющих прикрепленное население) (целевое значение — не менее 50 процентов). На территории Орловской области нет федеральных учреждений здравоохранения;
14. доля доходов за счет средств обязательного медицинского страхования в общем объеме доходов медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти (целевое значение для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, — не менее 20 процентов). На территории Орловской области нет федеральных учреждений здравоохранения.