

В соответствии с разделом IX Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, установленной Постановлением Правительства РФ от 28.12.2020 № 2299

Критериями доступности медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (процентов числа опрошенных);

доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу;

доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу;

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;

доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства;

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.

Критериями качества медицинской помощи являются:

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;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних;

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;

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению;

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;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению;

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;

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;

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;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи;

количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы.

Территориальной программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи на соответствующий год не могут отличаться от значений показателей и (или) результатов, установленных в региональных проектах национальных проектов "Здравоохранение" и "Демография".

Кроме того, субъектами Российской Федерации проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).

Критериями доступности медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, являются:

доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, с коэффициентом относительной затратоемкости, равным 2 и более, в объеме оказанной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (в 2021 году - не менее 60 процентов, в 2022 и 2023 годах - не менее 70 процентов);

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).

В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов", установленной Постановлением Правительства Омской области от 29.12.2020 № 587-п

Критериями доступности медицинской помощи являются:

1) доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу (процентов): 2021 год - 9,8; 2022 год - 10,0; 2023 год - 10,0;

2) доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу (процентов): 2021 год - 2,6; 2022 год - 2,7; 2023 год - 2,7;

3) 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 ОМС (процентов): 2021 год - 1,2; 2022 год - 1,2; 2023 год - 1,2;

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 (процентов): 2021 год - 45; 2022 год - 46; 2023 год - 47;

5) число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства: 2021 год - 3; 2022 год - 3; 2023 год - 3;

6) число пациентов, зарегистрированных на территории Омской области по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения: 2021 год - 0,0; 2022 год - 0,0; 2023 год - 0,0.

Критериями качества медицинской помощи являются:

1) удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского и сельского населения (процентов от числа опрошенных): 2021 год - 65,0, в том числе городского населения - 65,0, сельского населения - 65,0; 2022 год - 66,5, в том числе городского населения - 66,5, сельского населения - 66,5; 2023 год - 68,0, в том числе городского населения - 68,0, сельского населения - 68,0;

2) доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года (процентов): 2021 год - 14,5; 2022 год - 14,5; 2023 год - 14,5;

3) доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 4 лет (процентов): 2021 год - 18,2; 2022 год - 18,2; 2023 год - 18,2;

4) 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 (процентов): 2021 год - 8,8; 2022 год - 8,9; 2023 год - 8,9;

5) доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних (процентов): 2021 год - 14,0; 2022 год - 14,5; 2023 год - 15,0;

6) 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 (процентов): 2021 год - 31,0; 2022 год - 31,0; 2023 год - 31,0;

7) доля пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением с даты установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением (процентов): 2021 год - 53,0; 2022 год - 54,5; 2023 год - 57,2;

8) доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями (процентов): 2021 год - 99,8; 2022 год - 99,9; 2023 год - 99,9;

9) доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (процентов): 2021 год - 41,2; 2022 год - 41,4; 2023 год - 41,4;

10) доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению (процентов): 2021 год - 42,0; 2022 год - 42,2; 2023 год - 42,2;

11) доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи (процентов): 2021 год - 90,0; 2022 год - 90,0; 2023 год - 90,0;

12) доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению (процентов): 2021 год - 25,1; 2022 год - 25,2; 2023 год - 25,2;

13) 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 (процентов): 2021 год - 26,0; 2022 год - 26,2; 2023 год - 26,2;

14) 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 (процентов): 2021 год - 5,0; 2022 год - 5,0; 2023 год - 5,0;

15) 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 (процентов): 2021 год - 5,0; 2022 год - 5,0; 2023 год - 5,0;

16) доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (процентов): 2021 год - 99; 2022 год - 100; 2023 год - 100;

17) количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы (единиц): 2021 год - 95; 2022 год - 94; 2023 год - 93.

При оказании гражданину медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, имеющей соответствующую лицензию на осуществление медицинской деятельности, указанная медицинская организация оформляет выписку из медицинской карты больного об оказании ему медицинской помощи в экстренной форме с приложением копий документов, подтверждающих личность больного, которую направляет медицинской организации, осуществляющей оказание скорой медицинской помощи на соответствующей территории обслуживания и включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, в 2021 году (далее - уполномоченная медицинская организация), для заключения договора на возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме.

Уполномоченная медицинская организация в течение 30 календарных дней со дня получения документов, указанных в абзаце первом настоящего пункта, на основании заключенного договора производит возмещение расходов согласно установленным тарифам на оплату медицинской помощи по ОМС в соответствии с тарифным соглашением в системе ОМС Омской области на 2021 год:

- 1) застрахованным по ОМС лицам - за счет средств ОМС;
- 2) не застрахованным по ОМС лицам - за счет средств областного бюджета.