

Критерии

доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской

помощи по итогам 2022г.

№	Наименование показателя	Единица измерения	Целевое значение критерия в 2022г	Фактическое значение критерия в 2022г
Критерии доступности медицинской помощи				
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи	Процент от числа опрошенных	35,4	58,6
	городское население	Процент от числа опрошенных	35,4	58,6
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на ТГГГГ	процент	9,4	2,6 (распределение ТФОМС ПК)
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на ТПГГ	процент	2,2	1,8
4	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процент	50,0	78
5	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процент	60	100
6	Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях	Человек на 10 тыс. населения	41,5	23,8
7	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных	Человек на 10 тыс. населения	89,1	39,9

	медицинских организациях			
	Критерии качества медицинской помощи			
8	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процент	4,9	0,89
9	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процент	98,6	100
10	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания и на отказ в оказании медицинской помощи	единица	80	1
Показатели эффективности программы «Развитие детского здравоохранения Пермского края , включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»				
11	Снижение младенческой смертности до 4,5 на 1000 родившихся живыми		4,5	3,3
12	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми		5,7	0,8
13	Смертность детей 0-17 лет на 100000 детей соответствующего		54,6	33,6
14	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями	процент	53,1	56,9
15	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0- 17лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани	процент	70	72

16	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0- 17лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	процент	70	70
17	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0- 17лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	процент	70	74
18	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0- 17лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения	процент	80	94
19	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0- 17лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	процент	85	94