

# Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский Центр «МИРТ»

## Показатели доступности и качества медицинской помощи

Критериями доступности и качества медицинской помощи являются: (Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2017 год.

Критерии доступности и качества медицинской помощи:

- удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского, сельского населения (процентов от числа опрошенных);

- количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы.

## Показатели доступности и качества медицинской помощи:

№ п/п	Наименование показателя	Единицы измерения	План 2016 года	Значения по итогам 2016 года
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных)	%	70,0	100
	- в т.ч. сельских жителей		75,0	100
	- в т.ч. городских жителей		70,0	100
13	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы	единицы		0

## Условия оказания медицинской помощи

На прием к специалистам необходимо иметь следующий перечень документов:  
ПАСПОРТ, ПОЛИС ОМС, СНИЛС.

Допустимое ожидание: планового приема к лечащему врачу - не более 10 дней, проведения исследований

- не более 10 дней (Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2017 год. Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи в медицинских организациях).

Прием проводится по предварительной записи по телефону (4942) 33-49-11 либо при личном обращении или через доверенное лицо.

## Глава 9. Критерии качества и доступности медицинской помощи

49. Критериями качества медицинской помощи являются:

удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе городского, сельского населения (процентов от числа опрошенных);

смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения);

доля умерших в трудоспособном возрасте на дому к общему количеству умерших в трудоспособном возрасте;

материнская смертность (на 100 тыс. человек, родившихся живыми);

младенческая смертность (на 1 000 человек, родившихся живыми, в том числе в городской и сельской местности);

доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года;

смертность детей в возрасте 0-4 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста);

доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет;

смертность детей в возрасте 0-17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста);

доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет;

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;

доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года;

доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года;

доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда;

доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда;

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;

доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями;

доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом;

количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы.

50. Критериями доступности медицинской помощи являются:

обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население), в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях;

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;

средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;

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

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

доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе городских и сельских жителей;

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 Программы;

число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1 000 человек сельского населения;

доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов.