

Анализ исполнения критериев доступности и качества медицинской помощи, утвержденных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2021 год

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	План (Закон № 130-ОД)	Факт	Исполнение, %	Отклонение		Причины недостижения плановых значений. Факторы, повлиявшие на ход исполнения	Справочно за 2020 год (информация, представленная в КСП в 2021 году)		
						абс.	%		План	Факт	Исполнение, %
I. Критерии доступности медицинской помощи											
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи	процент от числа опрошенных	70	71	101,4%	1	1,4%		-		
	городское население		70	71	101,4%	1	1,4%				
	сельское население		70	71	101,4%	1	1,4%				
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	проценты	9,5	7,9	83,2%	-1,6	-16,8%	Невыполнение связано с перераспределением расходов с медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара на медицинскую помощь в стационарных условиях для оказания специализированной медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией COVID-19	9,4	9,3	98,9%
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	проценты	2,4	2,2	91,7%	-0,2	-8,3%		2,4	2,3	95,8%
4	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	проценты	0,14	0,1	71,4%	-0,04	-28,6%	Невыполнение показателя связано с напряженной эпидемиологической ситуацией, сложившейся в 2020-2021 годах в связи с пандемией COVID-19 ,что привело к изменению структуры заболеваемости с превалированием COVID-19, введением ограничительных мер по профилактике и снижению рисков распространения COVID-19, а также уменьшением случаев плановой госпитализации в связи с отказами пациентов в связи с боязнью инфицирования COVID-19, заражением пациентов COVID-19, которое было выявлено в том числе на догоспитальном этапе.	3,5	3,1	88,6%
5	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению	проценты	100	100	100,0%	0	0,0%		1,7	1,8	105,9%
6	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	человек	1	0	0,0%	-1	-100,0%	Отсутствие потребности у иногородних граждан в получении паллиативной медицинской помощи в Волгоградской области	1	0	0,0%
7	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	единица	0	0					-		
II. Критерии качества медицинской помощи											
1	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	проценты	3	3,4	113,3%	0,4	13,3%		2,8	3,2	114,3%
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	проценты	7,4	6,3	85,1%	-1,1	-14,9%	Связано с напряженной эпидемиологической ситуацией, сложившейся в 2020-2021 годах в связи с пандемией COVID-2019 и введение ограничительных мер по профилактике и снижению рисков распространения COVID-2019	-		
3	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	проценты	7,5	8,6	114,7%	1,1	14,7%		3,2	9,9	309,4%

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	План (Закон № 130-ОД)	Факт	Исполнение, %	Отклонение		Причины недостижения плановых значений. Факторы, повлиявшие на ход исполнения	Справочно за 2020 год (информация, представленная в КСП в 2021 году)		
						абс.	%		План	Факт	Исполнение, %
4	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	проценты	100	100	100,0%	0	0,0%		100	100	100,0%
5	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	проценты	44	49,7	113,0%	5,7	13,0%		43	58	134,9%
6	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	проценты	49	53,6	109,4%	4,6	9,4%		48	52,7	109,8%
7	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	проценты	24	22,1	92,1%	-1,9	-7,9%	Невыполнение показателей связано с уменьшением количества проведенных тромболитизисов по сравнению с 2019 годом в связи с увеличением количества пациентов с противопоказаниями к его проведению вследствие возникших осложнений после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также поздней обращаемостью в медицинские организации	22	21,1	95,9%
8	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	проценты	45	41,6	92,4%	-3,4	-7,6%	Обусловлено предпочтительным выбором проведения у пациентов с ОИМ первичного чрескожного коронарного вмешательства в соответствии с клиническими рекомендациями Минздрава России по лечению ОИМ, а также в связи с увеличением количества пациентов, имеющих противопоказания к проведению тромболитической терапии вследствие возникших осложнений после перенесенной новой коронавирусной инфекции, и поздней обращаемостью в медицинские организации	45	51,9	115,3%
9	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	проценты	47	33,5	71,3%	-13,5	-28,7%	Связано с напряженной эпидемиологической ситуацией, сложившейся в 2020-2021 годах в связи с пандемией COVID-19 и введение ограничительных мер по профилактике и снижению рисков распространения COVID-19, а также низкой санитарной грамотностью и компетентностью населения и отказами пациентов от госпитализации при наличии показаний в связи с боязнью инфицирования COVID-19.	47	40,3	85,7%
10	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	проценты	6	6,5	108,3%	0,5	8,3%		6	6,8	113,3%
11	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	проценты	3,6	2	55,6%	-1,6	-44,4%	Невыполнение показателей связано с увеличением количества пациентов с противопоказаниями к его проведению вследствие возникших осложнений после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также поздней обращаемостью в медицинские организации	3,6	2,7	75,0%
12	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	проценты	100	100	100,0%	0	0,0%		100	100	100,0%
13	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	единицы	180	83	216,9%	97	116,9%		190	160	118,8%

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи	Единица измерения	План (Закон № 130-ОД)	Факт	Исполнение, %	Отклонение		Причины недостижения плановых значений. Факторы, повлиявшие на ход исполнения	Справочно за 2020 год (информация, представленная в КСП в 2021 году)		
						абс.	%		План	Факт	Исполнение, %
III. Эффективность деятельности медицинских организаций											
1	Функция врачебной должности в медицинских организациях, в том числе расположенных:	проценты	не менее 90,0	107,4	119,3%	17,4	19,3%		не менее 90,0	95	105,6%
	в городской местности		не менее 91,0	108,8	119,6%	17,8	19,6%		не менее 91,0	96,3	105,8%
	в сельской местности		не менее 88,5	91,6	103,5%	3,1	3,5%		не менее 88,5	81,1	91,6%
2	Среднегодовая занятость койки круглосуточного стационара в медицинских организациях, в том числе расположенных:	дней в году	328	293,8	89,6%	-34,2	-10,4%	Невыполнение показателя связано с ограничением плановой госпитализации пациентов в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19	328	270,8	82,6%
	в городской местности		335	296,2	88,4%	-38,8	-11,6%		335	279	83,3%
	в сельской местности		324	276,5	85,3%	-47,5	-14,7%		324	269,7	83,2%

Ведущий инспектор КСП Волгоградской области

Е.А. Панкратова