**Показатели доступности и качества медицинской помощи**

Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге (далее  - Территориальная программа ОМС) установлены целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

1. Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам социологических исследований и изучением содержания «Анкеты по социальному мониторингу и оценке доступности и качества медицинской помощи, получаемой в Поликлинике (процент от числа опрошенных).
2. Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.
3. Обеспеченность населения средними медицинскими работниками (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.
4. Эффективность деятельности Поликлиники на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования бюджетных и внебюджетных средств (процент).
5. Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу ОМС (процент).
6. Полнота охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей (процент от общего количества детей, подлежащих профилактическим осмотрам).
7. Число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами.
8. Предельный срок ожидания оказания определенных видов первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более 2 часов с момента обращения в Поликлинику.
9. Предельный срок ожидания приема врачей-стоматологов и проведения диагностических, инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет - не более 10 рабочих дней с момента обращения.
10. Уровень госпитализации населения, прикрепившегося к Поликлинике, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (на 1000 человек населения).
11. Удельный вес госпитализаций в экстренной форме в общем объеме госпитализаций населения, прикрепленного к Поликлинике, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.
12. Обоснованные жалобы, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы ОМС (доля от числа зарегистрированных обращений).