Применение: с отчетного периода – январь 2022 года

рассмотрены Комиссией по разработке Московской областной

программы ОМС 28.12.2021 (протокол № 127)

Приложение № 16

к Тарифному соглашению по реализации

Московской областной программы ОМС на 2022 год

от 28.12.2021

**Приложение № 16. Показатели результативности деятельности медицинских организаций, методика оценки результативности медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанными медицинскими организациями медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи)**

1. При оплате медицинской помощи подушевому нормативу финансирования, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанными медицинскими организациями медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи) (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических и паталогоанатомических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, углубленной диспансеризации граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией COVID-19, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи), определяется доля средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности.

2. Размер средств на осуществление стимулирующих выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившееся население, устанавливается в размере 5% от размера финансового обеспечения медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу.

3. Для оценки результативности деятельности медицинских организаций предусмотрены показатели результативности деятельности медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, включая показатели объема медицинской помощи, и критерии их оценки, включая целевые значения:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование показателя | Целевой показатель | Критерий/Число баллов |
| 1 | *Выполнение объемов оказания медицинской помощи:* | не менее 98% от плана на квартал | менее 98% - минус 2 балла свыше 98% - 1 балл |
| 1.1 | В условиях круглосуточного стационара |
| 1.2 | В условиях дневного стационара |
| 1.3 | В амбулаторных условиях |
| 1.3.1 | Посещений с иной целью |
| 1.3.2 | Диспансеризации взрослого и детского населения |
| 1.3.3 | Профилактических медицинских осмотров (взрослого и детского населения) |
| 1.3.4 | Обращения по заболеванию |
| 1.3.5 | Посещения с неотложной целью |
| 2 | Доля пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению по поводу ЗНО (коды МКБ-10 C. и D00 - D09), занесенных в информационную систему «Диспансеризация» | не менее 100% | менее 100% - минус 2 балла  100% - 2 балла |
| 3 | Доля пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению по поводу болезней системы кровообращения (коды МКБ-10 I10, I11, I12, I13, I15, I20.1, I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9, I50.0, I50.1, I50.9, I47, I48, I65.2, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I67.8 ), занесенных в информационную систему «Диспансеризация» | не менее 100% | менее 100% - минус 2 балла  100% - 2 балла |

4. Стимулирующие выплаты производятся по итогам работы за квартал в следующем квартале.

5. Оценка показателей результативности деятельности медицинских организаций и расчет размера стимулирующих выплат осуществляется Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Московской области ежеквартально с применением показателей результативности деятельности i-той МО, позволяющих дать оценку деятельности МО, по формуле:

, где

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | – | размер средств, направляемых на выплаты i-той МО по итогам работы за квартал, рублей; |
|  | – | Численность прикрепленных к i-той медицинской организации на начало j-го месяца; |
|  | – | Фактический дифференцированный подушевой норматив i-той медицинской организацией в j-м месяце; |
|  | – | количество баллов, набранное i-той медицинской организацией по результатам работы за квартал; |
|  | – | максимально возможное количество баллов (10), набранное по результатам работы за квартал; |
|  | – | общий размер средств стимулирующих выплат по итогам работы за квартал, рублей. |

6. Результаты оценки деятельности выносится на рассмотрение Комиссии по разработке Московской областной программы обязательного медицинского страхования и утверждается решением Комиссии.

7. Стимулирующие выплаты производятся страховой медицинской организацией.