

Порядок оплаты с применением показателей результативности деятельности медицинских организаций.

При оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований, биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (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) в составе средств, направляемых на финансовое обеспечение медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу, определяется доля средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности.

Стимулирование производится по итогам полугодия в пределах зарезервированных средств по каждой МО, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и имеющей прикрепленное население, при достижении показателей результативности.

Оценка результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется в баллах по итогам полугодия решением Комиссии по оценке показателей результативности деятельности медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу, по показателям, которым соответствует данный период оценки.

СМО до 20 числа месяца следующего за отчетным полугодием представляет в территориальный фонд и в Комиссию информацию о достигнутых показателях результативности деятельности МО.

Показатели результативности деятельности и целевые значения установлены в Таблице 1 к данному Приложению.

При этом коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами, заключаемыми в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права и регулирующими системы оплаты труда в медицинских организациях, в том числе системы доплат и надбавок стимулирующего характера и системы премирования, необходимо предусмотреть стимулирующие выплаты

медицинским работникам за достижение аналогичных показателей.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу определяется по следующей формуле:

$$OC_{PN} = \Phi D P_H^i \times \Psi_3^i \times (1 - D_{RD}) + OC_{RD}, \text{ где:}$$

OC_{PN} финансовое обеспечение медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу, рублей;

D_{RD} доля средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности (%);

OC_{RD} размер средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности, рублей.

$\Phi D P_H^i$ фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи для i -той медицинской организации, рублей.

Ψ_3^i численность застрахованного населения Республики Дагестан, человек.

Полугодовой объем зарезервированных стимулирующих выплат определяется для каждой МО, имеющей прикрепленных лиц, по формуле:

$$OC_{Rez}^i = D_{RD} \times \sum (OC\Phi^i_1 + OC\Phi^i_2 + OC\Phi^i_3 + OC\Phi^i_4 + OC\Phi^i_5 + OC\Phi^i_6), \text{ где}$$

$OC\Phi^i_1$ – остаток средств финансового обеспечения по подушевому нормативу за первый месяц полугодия по i -ой МО;

$OC\Phi^i_2$ – остаток средств финансового обеспечения по подушевому нормативу за второй месяц полугодия по i -ой МО;

$OC\Phi^i_3$ – остаток средств финансового обеспечения по подушевому нормативу за третий месяц полугодия по i -ой МО;

$OC\Phi^i_4$ – остаток средств финансового обеспечения по подушевому нормативу за четвертый месяц полугодия по i -ой МО;

$OC\Phi^i_5$ – остаток средств финансового обеспечения по подушевому нормативу за пятый месяц полугодия по i -ой МО;

$OC\Phi^i_6$ – остаток средств финансового обеспечения по подушевому нормативу за шестой месяц полугодия по i -ой МО;

D_{RD} – доля средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности.

Доля средств на осуществление стимулирующих выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившееся население составляет 2% от суммы остатка средств по подушевому нормативу финансирования.

Сумма остатка финансового обеспечения по подушевому нормативу определяется СМО для каждой медицинской организации следующим образом:

– из общего размера финансового обеспечения по подушевому нормативу исключается сумма средств в рамках межучережденческих взаиморасчетов;

– из суммы средств, подлежащих перечислению в медицинскую организацию, исключаются суммы частичной или полной неоплаты медицинской помощи (в соответствии с Перечнем оснований для частичной или полной неоплаты медицинской помощи и применения штрафных санкций по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи), которые страховщик, осуществляя оплату медицинских услуг, имеет право предъявлять в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

При определении размера стимулирующих выплат применяется стоимость одного балла, определяемая по формуле:

$$CTb = OCrez_i / \sum KbMO_i, \text{ где}$$

СТб – стоимостное выражение одного балла;

ОСрез_i – средства зарезервированные для i-ой МО, сформированные по результатам полугодия;

КбМО_i – количество баллов, максимально возможных в i-ой МО по результатам оценки показателей полугодия.

Размер стимулирующих выплат по итогам полугодия для каждой МО определяется по формуле:

$$OCrdi = CTb * KbMOi$$

Средства, включая стимулирующие выплаты, направляются СМО в медицинские организации в следующем объеме и порядке:

- при оплате счетов за первые пять месяцев полугодия СМО перечисляет в медицинские организации остаток средств финансового обеспечения по подушевому нормативу в размере 98%;

- оплата счетов за шестой месяц полугодия производится СМО с учетом достигнутых показателей результативности деятельности медицинских организаций за полугодие по формуле:

$$OCpn_i = OCPhi^6 + OCrdi, \text{ где}$$

ОСпн_i - финансовое обеспечение медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу за шестой месяц полугодия;

ОСФ_i⁶ – остаток средств финансового обеспечения по подушевому нормативу за шестой месяц полугодия по i-ой МО, равный 98%;

ОСрд_i - размер средств за полугодие, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности, рублей.

СМО по результатам полугодия доводит до сведения каждой медицинской организации информацию о результативности деятельности и о сумме окончательного финансирования с учетом показателей результативности не позднее дня проведения окончательного расчета за последний месяц полугодия.

Целевые показатели результативности деятельности

Таблица №1

Критерий	Наименование целевого показателя	Значение показателя	Количество баллов	Источник данных
1	Выполнение объемов проведения профилактических медицинских осмотров в амбулаторных условиях	85-100% 80-84% 75-79% менее 75%	3 2 1 0	Данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи
2	Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения и детского населения из подлежащего диспансеризации в текущем году	85-100% 80-84% 75-79% менее 75%	3 2 1 0	Данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи
3	Выполнение объемов посещений в амбулаторных условиях	85-100% 80-84% 75-79% менее 75%	3 2 1 0	Данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи
4	Выполнение объемов посещений при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях	85-100% 80-84% 75-79% менее 75%	3 2 1 0	Данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи
5	Выполнение объемов обращений в связи заболеванием в амбулаторных условиях	85-100% 80-84% 75-79% менее 75%	3 2 1 0	Данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи
6	Доля экстренных госпитализаций в общем объеме госпитализаций прикрепленного населения	более 55%, 54,9%- 47,0%, 46,9%- 40,0% менее 40%	0 1 2 3	Данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи
7	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на	56% и более, 45%-56%, менее 45%	3 2 0	данные МО

	ранних стадиях (I, II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года.			
8	Количество обоснованных жалоб пациентов на организацию работы медицинской организации, поступивших в СМО	От 1,1 и более 1,0-0,5 0,5-0,1 0	0 1 2 3	Журнал обращений ЗЛ СМО Единый электронный журнал обращений