

Показатели результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь, оплата которой производится по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц

Раздел 1 Показатели результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях дневного стационара, с оплатой медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи

Показатели	Источник информации	Нормативный показатель	Нормативный балл
Выполнения фактических показателей к плановым в амбулаторно - поликлинических условиях оказания медицинской помощи, в том числе с учетом объемов по профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации (посещение)	реестры счетов	> 70	10
		60-70	9
		< 60	8
Выполнения фактических показателей к плановым в условиях круглосуточного стационара (законченный случай лечения)	реестры счетов	> 70	10
		60-70	9
		< 60	8

\*Страховая медицинская организация по результатам месяца на основании сведений о фактическом выполнении объемов медицинской помощи с учетом медико-экономического контроля, представленных ТФОМС, определяет процент (долю) выполнения фактических показателей к плановым в амбулаторно - поликлинических условиях оказания медицинской помощи, в том числе с учетом объемов по профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации, в условиях круглосуточного стационара и производит расчет оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи

Расчет производится по следующей формуле:

$$C = (C_{\max} * N) * N_{\max}^i$$

C - сумма средств подлежащая оплате с учетом выполнения показателей результативности

C<sub>max</sub> - 1% от суммы средств рассчитанной по подушевому нормативу

N - количество набранных баллов

N<sub>max</sub><sup>i</sup> - максимальное количество баллов для i-й медицинской организации

Раздел 2 Показатели результативности деятельности медицинских организаций, оплата оказанной медицинской помощи которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц

Показатели	Источник информации	Нормативный показатель	Нормативный балл
Выполнения фактических показателей к плановым в амбулаторно - поликлинических условиях оказания медицинской помощи, в том числе с учетом объемов по профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации (посещение)	реестры счетов	> 70	10
		60-70	9
		< 60	8

\*Страховая медицинская организация по результатам месяца на основании сведений о фактическом выполнении объемов медицинской помощи с учетом медико-экономического контроля, представленных ТФОМС, определяет процент (долю) выполнения фактических показателей к плановым в амбулаторно - поликлинических условиях оказания медицинской помощи, в том числе с учетом объемов по профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации и производит расчет оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц

Расчет производится по следующей формуле:

$$C = (C_{\max} * N) * N_{\max}^i$$

C - сумма средств подлежащая оплате с учетом выполнения показателей результативности

C<sub>max</sub> - 1% от суммы средств рассчитанной по подушевому нормативу

N - количество набранных баллов

N<sub>max</sub><sup>i</sup> - максимальное количество баллов для i-й медицинской организации