Приложение № 39

к Тарифному соглашению

от « 29 » января 2020 г.

**Порядок применения показателей результативности деятельности медицинских организаций**

1. **Общие положения**

Оценка показателей результативности деятельности медицинской организации осуществляется при реализации следующих способов оплаты:

- при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях 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, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, 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);

- при оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара 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, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи).

Оценка показателей результативности деятельности медицинской организации осуществляется:

- ТФОМС АО на основании плановых (согласно Договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию) и фактических статистических данных (по данным страховых медицинских организаций - принято к оплате объемов медицинской помощи) за отчетный период.

- Региональным центром организации первичной медико-санитарной помощи в соответствии с Методическими рекомендациями «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», утвержденными МЗ РФ от 30.07.2019.

Результаты оценки показателей результативности передаются в Комиссию по разработке ТП ОМС для осуществления стимулирующих выплат медицинским организациям по итогам 9 месяцев текущего года. Медицинская организация получает стимулирующие выплаты в случае достижения всех показателей результативности, установленных настоящим Порядком. Размер средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими целевых показателей результативности, утверждается Протоколом Комиссии по разработке ТП ОМС (далее - Протокол). Направление средств, утвержденных Протоколом, производится страховыми медицинскими организациями (далее - СМО) в составе средств (с указанием доли средств), направляемых на финансовое обеспечение медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования.

Объем средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими целевых показателей результативности, расходуется медицинскими организациями в соответствии со структурой тарифа на оплату медицинской помощи.

1. **Показатели результативности деятельности медицинских организаций**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Показатели | Целевое значение | Оценка |
| 1. | Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике | Не более 3 пересечений | Нет-  Да + |
| 2 | Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий на соответствующий календарный год и плановый период | Не более 1 пересечения | Нет-  Да + |
| 3 | Последовательность действий пациента в потоке процесса оказания ему медицинской помощи | Не более 1 действия, порождающего возврат по потоку | Нет-  Да + |
| 4 | Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов | Не менее 1 места на 200 посещений плановой мощности | Нет-  Да + |
| 5 | Организация системы навигации в медицинской организации | Поиск необходимой информации об объекте (кабинете, отделении, подразделении и пр.), в том числе в точке ветвления маршрута, занимает не более 30 секунд | Нет-  Да + |
| 6 | Организация рабочих мест по системе 5С | Реализованы 3 и более шага в организации и поддержании порядка на рабочих местах по системе 5С для всех рабочих мест | Нет-  Да + |
| 7 | Организация системы информирования в медицинской организации | Каждый составной элемент системы информирования посетителей медицинской организации расположен в месте приложения информации, обновляется по мере ее изменения, доступен для чтения, в том числе с использованием государственных языков республик, находящихся в составе Российской Федерации, других языков народов Российской Федерации, идентичных по содержанию и техническому оформлению государственному языку | Нет-  Да + |
| 8 | Процесс снабжения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и прочими материалами от склада поставщика до медицинской организации | Уровень запасов на складе медицинской организации не превышает четверти объема годовой закупки | Нет-  Да + |
| 9 | Процесс снабжения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и прочими материалами и их расходования в медицинской организации осуществляется по принципу "точно вовремя" | Уровень запасов не превышает недельную норму расходования (для кабинетов врачебного приема, процедурных, перевязочных, кабинетов забора биоматериала). За исключением определенного перечня лекарственных средств, требующих специальных условий учета и хранения | Нет-  Да + |
| 10 | Соответствие текущей деятельности медицинской организации стандартизированной работе улучшенных процессов | 100% (доля соответствия текущей деятельности разработанным стандартам улучшенных процессов) | Нет-  Да +) |
| 11 | Пересмотр стандартов улучшенных процессов | Пересмотр стандартов улучшенных процессов не реже 1 раза в год, актуализация по мере необходимости | Нет-  Да + |
| 12 | Время добавления ценности на приеме пациентов врачом где:  T - время, добавляющее ценность (сбор анамнеза + осмотр + манипуляции + рекомендации, в том числе профилактической направленности);  i - интервал записи | Не менее 50% от общего времени приема | Нет-  Да + |
| 13 | Выравнивание нагрузки между сотрудниками в процессе трудовой деятельности в одном рабочем помещении | Колебания нагрузки между отдельными сотрудниками, осуществляющими прием в одном рабочем помещении не более 30% | Нет-  Да + |
| 14 | Количество штрафов/удержаний/снятий, взысканных страховыми медицинскими организациями по результатам медико-экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи | Планомерное снижение показателей не менее чем на 5% ежегодно по сравнению с предыдущим годом | Нет-  Да + |
| Каждый показатель исчисляется количеством штрафов (удержаний, снятий) на 100 запрошенных СМО медицинских карт ежемесячно |
| 115 | Сумма штрафов/удержаний/снятий, взысканных страховыми медицинскими организациями по результатам медико- экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи | Планомерное снижение показателей не менее чем на 5% ежегодно по сравне  Каждый показатель исчисляется суммой штрафов (удержаний, снятий) на 100 запрошенных СМО медицинских карт ежемесячно |  |
| 16 | Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи | Не менее 90% - доля посещений по установленному времени;  Не менее 90% - доля посещений по предварительной записи | Нет-  Да + |
| 17 | Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации | Доля записей, произведенных без посещения поликлиники, составляет не менее 50% | Нет-  Да + |
| 18 | Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений | Не более 3 (трех) посещений | Нет-  Да + |
| 19 | Вовлеченность руководителей медицинских организаций и их заместителей во внедрение бережливых технологий | Не менее 1 проекта по улучшению в год у руководителя медицинской организации и его заместителей | Нет-  Да + |
| 20 | Работа системы подачи и реализации предложений по улучшению | Доля реализованных улучшений от принятых предложений составляет не менее 30%, с увеличением на 5% ежегодно | Нет-  Да + |
| 21 | Визуальное управление процессами | Не менее 5 процессов (в соответствии с блоками системы SQDCM) управляются через инфоцентр | Нет-  Да + |
| 22 | Производственная нагрузка оборудования (далее - ПН) | Коэффициент:  не менее 80% в отношении оборудования, используемого в диагностических целях, кроме оборудования КДЛ | Нет-  Да + |
|  | | | |
| N п/п | Показатели | Целевое значение | Оценка |
| 1 | Выполнение плана обращений по поводу заболевания в части оплаты по подушевому нормативу финансирования | Фактическое количество обращений к плановому за отчетный период | > 80 |
| 2 | Выполнение плана посещений с профилактическими и иными целями в части оплаты по подушевому нормативу финансирования | Фактическое количество посещений к плановому за отчетный период | 80-100 |

**III. Последовательность расчета**

Размер средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими целевых показателей результативности, определяется по следующей формуле:

1. объем средств для медицинской организации определяется по формуле:

= , где

ОСпнф – объем средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими целевых показателей результативности составляет 6,0 млн. руб.;

∑МО–количество медицинских организаций в случае достижения ими всех целевых показателей результативности.

2. Объем средств, направляемых на выплаты медицинским организациям (ОСiпнф) СМО определяется по формуле:

=, где

∑Чзсмо - численность застрахованных лиц на первое число первого месяца расчетного периода;

∑Ч*i*зсмо - численность застрахованных лиц на первое число первого месяца расчетного периода СМО;

3. В целях применения единого подхода к проведению математических операций по расчету средств, направляемых на выплаты медицинским организациям СМО необходимо округлять до 2-х знаков после запятой и