**Приложение № 14 к Соглашению**

***(применяется до 31.03.2022)***

**Показатели результативности деятельности медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц и критерии их оценки, а также размеры и порядок осуществления выплат медицинским организациям за достижение указанных показателей**

1. Основные положения
2. Установление показателей результативности деятельности медицинских организаций осуществляется в целях повышения их мотивации в оказании медицинской помощи, включая достижение целевых показателей Национальных проектов в сфере здравоохранения путем материального стимулирования.

Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций и критерии их оценки представлен в Таблице 1, критерии «Новой модели» медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, представлены в Таблице 2.

1. Оценка медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с целью осуществления выплат стимулирующего характера осуществляется ежеквартально в соответствии с установленными критериями.

Стимулирование медицинских организаций осуществляется из средств Резерва, сформированного в размере 1% от объема средств, рассчитанного по дифференцированным подушевым нормативам финансирования амбулаторной медицинской помощи (далее – Резерв). Под «Резервом» в данном документе понимается размер средств на осуществление стимулирующих выплат МО, имеющим прикрепленное население, т.е. средства, предназначенные для перечисления медицинской организации по результатам деятельности медицинской организации, имеющей прикрепленное население, на основании представленного счета, а также средств на осуществление стимулирующих выплат МО, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, участвующих в реализации «Новой модели» медицинской организации.

Размер (доля) средств, направляемых на выплаты в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население и участвующими в реализации «Новой модели» медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, а также не участвующими в реализации данного проекта, составляет по 50% от средств Резерва. Стимулирование МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и имеющих прикрепленное население, по результатам квартала производится в пределах финансовых средств Резерва соответствующего квартала.

3. Оценка выполнения показателей деятельности и расчет суммы вознаграждения по итогам работы осуществляется Комиссией по разработке территориальной программы ОМС в соответствии с достижением целевых значений показателей результативности.

4. Расчет сумм премирования по медицинским организациям – получателям стимулирующих выплат утверждается протоколом заседания Комиссии и доводится до сведения медицинских организаций и страховых медицинских организаций не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным.

5. Медицинские организации включают сумму вознаграждения в счет и реестр счета по подушевому финансированию амбулаторно-поликлинической помощи. В медицинские организации сумма вознаграждения, распределенная с учетом выполнения показателей, перечисляется страховыми медицинскими организациями при оплате счетов за медицинскую помощь, оказанную в месяце, следующем за отчетным.

МО после получения от СМО информации о размере выплаты (стимулирующей части подушевого норматива по итогам работы) направляет до 10 числа в адрес СМО счет для получения выплаты за счет средств Резерва. В счете в графе «описание услуг» указывается: «оплата по результатам оказания амбулаторно-поликлинической помощи прикрепленному населению за \_\_ \_\_\_ 20\_\_\_г.».

6. Средства стимулирующих выплат, поступившие по результатам деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и имеющих прикрепленное население, расходуются медицинскими организациями в соответствии со структурой тарифа по обязательному медицинскому страхованию.

1. Порядок оценки показателей и формирования вознаграждения

2.1 Достижение медицинской организацией целевого значения по каждому показателю оценивается на основании медико-статистических данных. В случае не представления, либо несвоевременного представления информации, необходимой для оценки соответствующего показателя, его значение принимается равным нулю. Если фактически набранные баллы составляют менее 50% от целевого (максимального) количества баллов, данная медицинская организация исключается из числа медицинских организаций – получателей стимулирующих выплат.

2.2 Порядок оценки показателей результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь имеющих прикрепленное население и не участвующих в реализации принципов бережливого производства, для осуществления стимулирующих выплат

Стимулирование МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и имеющих прикрепленное население, по итогам квартала производится за счет средств Резерва соответствующего квартала. Выплаты осуществляются по каждой медицинской организации с учетом числа набранных баллов по результатам оценки показателей по итогам квартала, умноженных на коэффициент установленный в зависимости от количества прикрепленного населения конкретной МО.

При определении размера стимулирующих выплат по итогам квартала в качестве базовой ставки принимается стоимость одного балла.

Базовая ставка определяется по формуле:

БС=∑SMOi/∑NMOi , где

БС – базовая ставка, стоимостное выражение одного балла;

SMOi – средства Резерва i-ой медицинской организации, сформированного по итогам квартала;

NMOi – сумма баллов, набранных в i-ой медицинской организацией по результатам оценки показателей квартала.

Размер стимулирующих выплат по итогам квартала для i-ой медицинской организации определяется по формуле:

СВi = БС\*NMOi\*К, где

СВi – размер стимулирующих выплат по итогам квартала для i-ой медицинской организации;

NMOi – сумма баллов, набранных в i-ой медицинской организацией по результатам оценки показателей квартала.

К – коэффициент в зависимости от прикрепленного населения к МО.».

Устанавливается следующая зависимость коэффициента (К) от количества прикрепленного населения:

до 10 000 населения коэффициент = 0,05,

до 30 000 населения коэффициент = 0,9,

до 50 000 населения коэффициент = 0,95,

до 70 000 населения коэффициент = 0,99,

свыше 70 000 населения коэффициент = 1,0.

Набранная сумма баллов, округляется до наибольшего целого значения.

**2.3.** **Порядок оценки показателей результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства («Бережливая поликлиника»), для осуществления стимулирующих выплат.**

Оценка показателей результативности деятельности «Бережливой поликлиники» осуществляется представителями регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи в соответствии Методическими рекомендациями «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2019 (далее – Методические рекомендации).

Медицинская организация получает стимулирующие выплаты в случае достижения всех показателей результативности, представленным в Таблице 2.

Период оценки показателей - 1 раз в квартал.

Результаты оценки показателей результативности передаются в Комиссию по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Калужской области для осуществления стимулирующих выплат медицинским организациям по итогам квартала.

При определении размера стимулирующих выплат по итогам квартала в качестве базовой ставки принимается стоимость одного балла.

Базовая ставка определяется по формуле:

БС=∑SMOi/∑NMOi , где

БС – базовая ставка, стоимостное выражение одного балла;

SMOi – средства Резерва i-ой медицинской организации, сформированного по итогам квартала;

NMOi – сумма баллов, набранных в i-ой медицинской организацией по результатам оценки показателей квартала.

Размер стимулирующих выплат по итогам квартала для i-ой медицинской организации определяется по формуле:

СВi = БС\*NMOi, где

СВi – размер стимулирующих выплат по итогам квартала для i-ой медицинской организации;

NMOi – сумма баллов, набранных в i-ой медицинской организацией по результатам оценки показателей квартала.

Набранная сумма баллов, округляется до наибольшего целого значения.

|  |
| --- |
| **Таблица 1** |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Показатели результативности деятельности медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц и критерии их оценки** | | | | | | | **Наименование показателей деятельности** | **Расчет показателей** | **Количество баллов** | **Критерии оценки (баллы)** | **Ответственные за предоставление данных** | **Срок представления данных** | | 1. **Показатели результативности** | | | | | | | 1. Доля экстренных госпитализаций в общем объеме госпитализаций прикрепленного населения кроме случаев, связанных с воздействием внешних причин (коды по МКБ10 T и S) | П = экстренные госпитализации за отчетный период во все медицинские организации Калужской области и за ее пределами /общее количество госпитализаций  (в процентах) | 5 | П 30% и менее – 5 баллов,  П=31 – 40% – 3 балла,  П=41 – 50% – 1 балл,  П более 50% = 0 баллов. | ТФОМС Калужской области | Ежеквартально не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 1. Частота вызовов скорой медицинской помощи прикрепленному населению кроме случаев, связанных с воздействием внешних причин (коды по МКБ10 T и S) | Ед. на 1000 прикрепленного населения | 5 | П=270 – 280 – 5 баллов,  П=280 – 290 – 3 балла,  П=290 – 300 – 1 балл,  П более 300 = 0 баллов.  Показатель рассчитывается следующим образом: 1 кв. – (/4), 1– е полугодие (/2), 3 кв. – (/4\*3). | ТФОМС Калужской области | Ежеквартально не позднее 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 1. Доля обоснованных письменных жалоб пациентов на работу медицинской организации (П) | П = 0 | 10 | П=0 – 10 баллов,  П более 0 = 0 баллов. | ТФОМС Калужской области,  Минздрав Калужской области, СМО | Ежеквартально не позднее 20 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 1. Доля посещений по заболеваниям, осуществленным в неотложной форме, от общего числа посещений по заболеваниям | П=процент посещений по заболеваниям, в неотложной форме по отношению к общему количеству посещений по заболеваниям с учетом посещений, входящих в обращения | 5 | П=6% и более – 5 баллов,  П=5,9% – 4% – 3 балла,  П=3,9% – 3% – 1 балл,  П менее 3% = 0 баллов. | ТФОМС Калужской области | Ежеквартально не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 1. Доля лиц, умерших от инсульта и инфаркта миокарда в трудоспособном возрасте, среди прикрепленного населения | П = число случаев смерти от инфаркта миокарда и инсульта / 1000 прикрепленного населения трудоспособного возраста \* 100% (женщины 18–54 года, мужчины 18–59 лет) | 5 | П=7% и менее – 5 баллов,  П=7,1% – 12% – 3 балла,  П=12,1% – 15% – 1 балл,  П=более 15% – 0 баллов.  Показатель рассчитывается следующим образом: 1-й кв. П=П, 2-й кв. П=2П,  3-й кв. П=3П, 4-1 кв. П=4П. | ТФОМС Калужской области | Ежеквартально не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 1. Доля умерших в трудоспособном возрасте пациентов с ЗНО, состоящих на учете, от общего числа умерших в трудоспособном возрасте пациентов с ЗНО | П = число случаев смерти от инфаркта миокарда и инсульта / 1000 прикрепленного населения трудоспособного возраста \* 100% (женщины 18–54 года, мужчины 18–59 лет) | 5 | П=7% и менее – 5 баллов,  П=7,1% – 12% – 3 балла,  П=12,1% – 15% – 1 балл,  П=более 15% – 0 баллов.  Показатель рассчитывается следующим образом: 1-й кв. П=П, 2-й кв. П=2П,  3-й кв. П=3П, 4-1 кв. П=4П. | Минздрав Калужской области | Ежеквартально не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 1. Уровень заболеваемости инфарктом миокарда | П = число случаев на 1 тыс. лиц трудоспособного возраста  (женщины 18–54 года,  мужчины 18–59 лет), среди прикрепленного населения (в процентах) | 5 | П=15% и менее – 5 баллов,  П=15,1% – 20% – 3 балла,  П=20,1% – 25% – 1 балл,  П=более 25% – 0 баллов.  Показатель рассчитывается следующим образом: 1-й кв. П=П, 2-й кв. П=2П,  3-й кв. П=3П, 4-1 кв. П=4П | ТФОМС Калужской области | Ежеквартально не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 1. Уровень заболеваемости инсультом | П = число случаев на 1 тыс. лиц трудоспособного возраста  (женщины 18–54 года,  мужчины 18–59 лет), среди прикрепленного населения (в процентах) | 5 | П=15% и менее – 5 баллов,  П=15,1% – 20% – 3 балла,  П=20,1% – 25% – 1 балл,  П=более 25% – 0 баллов.  Показатель рассчитывается следующим образом: 1-й кв. П=П, 2-й кв. П=2П,  3-й кв. П=3П, 4-1 кв. П=4П | ТФОМС Калужской области | Ежеквартально не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 1. **Показатели интенсивности** | | | | | | | 1. Количество посещений на 1  прикрепленного человека | Ед. | 5 | П=1,5 и менее–5 баллов,  П=1,51 – 1,75 – 3 балла,  П=1,76 – 2 – 1 балл,  П более 2-х – 0 баллов.  Показатель рассчитывается следующим образом: 1-й кв. П=П, 2-й кв. П=2П,  3-й кв. П=3П, 4-й кв. П=4П | ТФОМС Калужской области | Ежеквартально не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 1. Доля посещений с профилактической целью от общего количества посещений | П=количество посещений с профилактической целью/общее количество посещений (в процентах) | 5 | П=35% и более – 5 баллов,  П=34-25% – 3 балла,  П=24-20% – 1 балл,  П менее 20% – 0 баллов. | ТФОМС Калужской области | Ежеквартально не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 11. Доля пациентов, охваченных диспансерным наблюдением из числа подлежащих, в том числе с использованием дистанционных методов наблюдения |  | 5 | П=75% и более–5 баллов,  П=74% – 60% – 3 балла,  П=59% – 50% – 1 балл,  П=менее 50% – 0 баллов. | ТФОМС Калужской области | Ежеквартально не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом | | 12. Охват диспансеризацией взрослого населения из подлежащих диспансеризации в текущем году | П=фактическое количество выполненных случаев I этапа диспансеризации/утвержденное количество случаев I этапа диспансеризации (нарастающим итогом) | 5 | П=90% и более–5 баллов,  П=89,9% – 80% – 3 балла,  П=79,9% – 70% – 1 балл,  П=менее 70% – 0 баллов.  Показатель рассчитывается следующим образом: 1 кв. – (/4), 1– е полугодие (/2), 3 кв. – (/4\*3). | ТФОМС Калужской области | Ежеквартально не позднее 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом | |

**Таблица 2**

**Показатели результативности «Новой модели» медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Показатели** | **Целевое значение** | **Примечание** |
| 1. Управление потоками пациентов | | | |
| 1 | Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике | Не более 3 пересечений |  |
| 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 |  |
| 3 | Последовательность действий пациента в потоке процесса оказания ему медицинской помощи | Не более 1 действия, порождающего возврат по потоку |  |
| 2. Качество пространства | | | |
| 4 | Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов | Не менее 1 места на 200 посещений плановой мощности |  |
| 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 |  |
| 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 | В соответствии с таблицей 1 приложения № 2 к Методическим рекомендациям |
| 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 |  |
|  |
| 3. Управление запасами | | | |
| 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](#RANGE!P1272) | В соответствии с приложением № 4 к Методическим рекомендациям |
| 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 | В соответствии с приложением № 4 к Методическим рекомендациям |
| 4. Стандартизация процессов | | | |
| 10 | Соответствие текущей деятельности медицинской организации стандартизированной работе улучшенных процессов | 100% (доля соответствия текущей деятельности разработанным стандартам улучшенных процессов) |  |
| 11 | Пересмотр стандартов улучшенных процессов | Пересмотр стандартов улучшенных процессов не реже 1 раза в год, актуализация по мере необходимости |  |
| 12 | Время добавления ценности на приеме пациентов врачом | Не менее 50% от общего времени приема |  |
| 13 | Выравнивание нагрузки между отдельными сотрудниками в процессе приема в одном рабочем помещении | Колебания нагрузки между отдельными сотрудниками, осуществляющими прием в одном рабочем помещении не более 30% |  |
| 5. Качество медицинской помощи | | | |
| 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 | Сводные данные на основании актов экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, утвержденных Приказом Минздрава России от 19.03.2021 N 231н. |
| Каждый показатель исчисляется количеством штрафов (удержаний, снятий) на 100 запрошенных СМО медицинских карт ежемесячно |
| 15 | 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 сравнению с предыдущим годом | Сводные данные на основании актов экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, утвержденных Приказом Минздрава России от 19.03.2021 N 231н. |
| Каждый показатель исчисляется суммой штрафов (удержаний, снятий) на 100 запрошенных СМО медицинских карт ежемесячно |
| 6. Доступность медицинской помощи | | | |
| 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 |  |
| 17 | Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации | Доля записей, произведенных без посещения поликлиники, составляет не менее 50% |  |
| 18 | Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений | Не более 3 (трех) посещений |  |
| 7. Вовлеченность персонала в улучшения процессов | | | |
| 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 |  |
| 20 | Работа системы подачи и реализации предложений по улучшению | Доля реализованных улучшений от принятых предложений составляет не менее 30%, с увеличением на 5% ежегодно |  |
| 8. Формирование системы управления | | | |
| 21 | Визуальное управление процессами | Не менее 5 процессов (в соответствии с блоками системы SQDCM) управляются через инфоцентр |  |
| 9. Эффективность использования оборудования | | | |
| 22 | Производственная нагрузка оборудования | Коэффициент:  не менее 80% в отношении оборудования, используемого в диагностических целях, кроме оборудования КДЛ | Источник: журнал использования оборудования. |