

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	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, представленных ТФОМС, в том числе с учетом медико-экономического контроля, 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:

$$C = (C_{\text{макс}} * N) / N_{\text{макс}}^i$$

C - сумма средств подлежащая оплате с учетом выполнения показателей результативности

C_{макс} - 1% от суммы средств рассчитанной по подушевому нормативу

N - количество набранных баллов

N_{макс} – 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 представленных ТФОМС, в том числе с учетом медико-экономического контроля, 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:

$$C = (C_{\text{макс}} * N) / N_{\text{макс}}^i$$

C - сумма средств подлежащая оплате с учетом выполнения показателей результативности

C_{макс} - 1% от суммы средств рассчитанной по подушевому нормативу

N - количество набранных баллов

N_{макс} – максимальное количество баллов для i-й медицинской организации.