

Приложение 2
к Тарифному соглашению
в сфере ОМС Волгоградской области
на 2016 год

Показатели результативности деятельности медицинских организаций,
финансируемых по подушевому нормативу на обслуживаемое (прикрепившееся)
застрахованное население, и критерии их оценки

Методика оценки показателей результативности деятельности медицинских организаций,
финансируемых по подушевому нормативу на обслуживаемое (прикрепившееся)
застрахованное население

Настоящая Методика разработана в целях оценки результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и, финансируемых по подушевому нормативу на обслуживаемое (прикрепившееся) застрахованное население по показателям оценки результативности деятельности медицинских организаций (Таблицы №№ 1,2):

Таблица № 1

Показатели оценки результативности деятельности медицинских организаций,
финансируемых по подушевому нормативу на обслуживаемое (прикрепившееся)
застрахованное население, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных
условиях, и критерии их оценки

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя (норматив)	Оценка в баллах		
			Удельный вес показателя в баллах	При не выполнении показателя	При достижении показателя
1	2	3	4	5	6
1	Индикатор кратности амбулаторных посещений на одно обращение в связи с заболеваниями	Не менее 2,9	25	-2	+1
2	Количество обоснованных жалоб по данным ТФОМС и СМО	0	25	-1 (за каждую обоснованную жалобу)	+1 (при отсутствии жалоб)
3	Показатель качества работы МО по результатам МЭЭ и ЭКМП, проведенных СМО и ТФОМС (в процентах)	Не более 0,44	25	-2	+1
4	Показатель полноты охвата диспансеризацией прикрепившегося населения (рассчитывается в полных процентах)* Примечание: * Расчет производится с начала даты проведения диспансеризации (в соответствии с утвержденными планами-графиками проведения диспансеризации в МО).	Не менее 90	25	-2	+1

Таблица № 2

Расчет показателей оценки результативности деятельности медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу на обслуживаемое (прикрепившееся) застрахованное население, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях

№ п/п	Наименование показателя	Методика вычисления
1.	Индикатор кратности амбулаторных посещений на одно обращение в связи с заболеваниями (на 1 законченный случай) - показатель динамического наблюдения обращений	Общее количество посещений, приходящихся на все О.з. за отчетный период Количество О.з. за отчетный период, где О.з. – количество обращений в связи с заболеваниями
2.	Количество обоснованных жалоб по данным ТФОМС и СМО	Количество обоснованных жалоб за отчетный период
3.	Показатель качества работы МО по результатам МЭЭ и ЭКМП, проведенных СМО и ТФОМС (в процентах)	Сумма, не подлежащая оплате по результатам МЭЭ и ЭКМП, за отчетный период $\times 100\%$ Сумма выставленных счетов за отчетный период
4.	Показатель полноты охвата диспансеризацией прикрепившегося населения (рассчитывается в полных процентах)* Примечание: * Расчет производится с начала даты проведения диспансеризации (в соответствии с утвержденными планами-графиками проведения диспансеризации в МО).	Количество лиц, прошедших диспансеризацию (по категориям) за отчетный период $\times 100\%$ Количество лиц, подлежащих осмотру в рамках диспансеризации прикрепившегося населения в отчетном периоде, в соответствии с утвержденным планом-графиком

Оценка деятельности медицинских организаций осуществляется ежемесячно Комиссией по оценке деятельности медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу на обслуживаемое (прикрепившееся) застрахованное население «ТФОМС Волгоградской области» (далее - Комиссия).

Подведение итогов результативности деятельности медицинских организаций основывается на сравнении фактически достигнутых ими результатов с нормативными значениями показателей оценки результативности деятельности медицинских организаций.

Оценка выполнения каждого показателя производится в баллах с учетом отклонений от нормативной оценки.

Суммарная оценка выполнения показателей определяется как показатель деятельности медицинской организации.

Показатель результативности деятельности медицинской организации (Пр) рассчитывается как отношение суммы фактических оценок в баллах по всем показателям к сумме нормативных значений по формуле:

$$\text{Пр} = \frac{П_1 + П_2 + \dots + П_n}{Н_1 + Н_2 + \dots + Н_n}$$

где:

Пр - показатель результативности и деятельности медицинской организации;

П₁, П₂...П_п - фактическое значение показателей в баллах;

Н₁, Н₂...Н_п - нормативное значение показателей в баллах.

Результаты работы Комиссии по утверждению расчетных показателей результативности деятельности медицинских организаций оформляются протоколом Комиссии.