

## **Методика расчета объема средств, направляемых медицинским организациям за достижение целевых значений показателей результативности деятельности**

При оплате медицинской помощи 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, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID – 19), углубленной диспансеризации, 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 и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи в составе средств, направляемых на финансовое обеспечение имеющей прикрепившихся лиц медицинской организации по подушевому нормативу, определяется доля средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности.

Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций установлен приложением 17 к настоящему Тарифному соглашению. Показатели результативности разделены на три блока, отражающие результативность оказания медицинской помощи разным категориям населения (взрослому населению, детскому населению, акушерско-гинекологической помощи женщинам) в амбулаторных условиях.

**Блок 1** включает показатели, характеризующие оценку эффективности профилактических мероприятий взрослому населению (от 18 лет и старше) в рамках проведения профилактических осмотров и диспансеризации с целью выявления важнейших неинфекционных заболеваний; выполнение плана вакцинации взрослых по эпидемиологическим показаниям; оценку эффективности диспансерного наблюдения пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе из группы высокого риска преждевременной смерти, включая заболевания системы кровообращения, обуславливающие высокий риск преждевременной смерти; оценку смертности населения.

**Блок 2** включает показатели, характеризующие оценку эффективности профилактических мероприятий среди детского населения (от 0 до 17 лет) при выполнении плана вакцинации в рамках Национального календаря прививок; осуществления диспансерного наблюдения детей, имеющих хронические соматические заболевания с целью предотвращения инвалидности и развития

хронических неинфекционных заболеваний в будущем, а также оценку смертности детского населения.

**Блок 3** включает показатели эффективности профилактических мероприятий при оказании акушерско-гинекологической помощи с целью предотвращения материнской смертности, охраны репродуктивного здоровья, снижения младенческой смертности.

Максимально возможная сумма баллов показателей по каждому блоку составляет:

1 блок - 25 баллов;

2 блок - 10 баллов;

3 блок - 6 баллов.

В зависимости от результатов деятельности медицинской организации по каждому показателю определяется балл в диапазоне от 0 до максимального количества баллов. По каждой медицинской организации подводятся итоги по фактически набранным баллам.

С учетом фактического количества набранных баллов рассчитывается итоговый коэффициент от 0 до 1 ( $K_{\text{итог } i}$ ), значение которого определяет размер поощрительных выплат за достижение показателей результативности деятельности медицинской организации по итогам отчетного периода.

В случае, когда один или несколько показателей результативности неприменимы для соответствующей медицинской организации и (или) отчетного периода, суммарный максимальный балл и итоговый коэффициент для соответствующей медицинской организации рассчитываются без учета таких показателей.

Порядок расчета значений критериев результативности деятельности медицинских организаций, в том числе плановые значения по каждому из показателей, а также количество баллов, предусмотренное за достижение соответствующего значения показателя установлен приложением 18 к настоящему Тарифному соглашению.

Объем средств, предусмотренных на выплаты по итогам достижения показателей результативности за соответствующий период в расчете на одного прикрепленного рассчитывается путем деления общего объема средств, предусмотренных на выплаты по итогам достижения показателей результативности за соответствующий период, на среднюю численность прикрепленного населения в соответствующем периоде определяется по формуле:

$$ОС_{\text{РД период}} = ОС_{\text{РД период всего}} / Ч_{\text{период}}$$

$ОС_{\text{РД период}}$  - объем средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности за соответствующий период в расчете на одного прикрепленного, рублей;

ОСРД период всего - общий объем средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности за соответствующий период, рублей;

$Ч_{\text{период}}$  - средняя численность прикрепленного населения по всем медицинским организациям, участвующим в распределении средств за достижение целевых значений показателей результативности деятельности за соответствующий период.

Средняя численность прикрепленного населения рассчитывается по формуле:

$$Ч_{\text{период}} = \frac{Ч_{\text{период 1}} + Ч_{\text{период 2}}}{2}, \text{ где:}$$

$Ч_{\text{период 1}}$  - численность прикрепленного населения по состоянию на 1 число расчетного периода;

$Ч_{\text{период 2}}$  - численность прикрепленного населения по состоянию на 1 число периода, следующего за расчетным.

Объем средств, направляемых на выплаты отдельной медицинской организации в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности, определяется как произведение следующих параметров:

$$\text{ОСРД } i = \text{ОСРД период} * Ч_{\text{период}} i * \text{Китог } i, \text{ где:}$$

$\text{ОСРД } i$  - объем средств, направляемых на выплаты отдельной медицинской организации в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности, рублей;

$Ч_{\text{период}} i$  - средняя численность населения, прикрепленного в отчетном периоде к соответствующей медицинской организации;

$\text{Китог } i$  - итоговый коэффициент по количеству набранных баллов для соответствующей медицинской организации.