Приложение №3

к Тарифному соглашению

об оплате медицинской помощи

в системе ОМС Республики Бурятия на 2019 год

от 23 января 2019 года

**Порядок осуществления выплат стимулирующего характера медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, за выполнение целевых показателей деятельности в 2019 году**

Настоящий Порядок определяет расчет выплат стимулирующего характера медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, работающим в системе обязательного медицинского страхования Республики Бурятия (далее – МО-фондодержатели), за выполнение целевых показателей результативности деятельности в 2019 году.

Размер средств на выплаты стимулирующего характера МО-фондодержателя определяется как произведение стимулирующей части дифференцированного подушевого норматива и численности прикрепленных лиц с учетом суммарного количества баллов за выполнение целевых показателей результативности деятельности по итогам работы за квартал.

Размер стимулирующей части составляет 3% от размера дифференцированного подушевого норматива.

Размер выплаты стимулирующего характера конкретной МО-фондодержателю утверждается решением Комиссии по разработке территориальной Программы обязательного медицинского страхования Республики Бурятия с учетом выполнения целевых показателей результативности деятельности МО-фондодержателем.

Целевыми показателями результативности деятельности МО-фондодержателей, имеющих прикрепленное население (Таблица 1), являются:

Критерий «А» - Доля пациентов с впервые установленной I-II стадией злокачественных новообразований всех локализаций в общем числе пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (источник информации - *сведения из канцер-регистра, предоставляемые ГБУЗ «Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер» в Фонд);*

Критерий «Б» -Удельный вес повторных инфарктов миокарда по кодам МКБ-10 I22 (источник информации – данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи)

Критерий «В» **-** Доля обоснованных жалоб пациентов на работу медицинской организации (источник информации – *данные Контакт-центра*);

Критерий «Г» - Доля страховых случаев с нарушениями, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи (источник информации – *сведения мониторинга контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи Фонда*);

Критерий «Д» - Доля лиц, умерших от инсульта в трудоспособном возрасте среди прикрепленного населения по кодам МКБ-10 I60, I61, I62, I63, I64 на 1 тыс. лиц трудоспособного возраста среди прикрепленного населения – (источник информации - *данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи*)

Критерий «Е» - Доля лиц, умерших от инфаркта миокарда в трудоспособном возрасте среди прикрепленного населения по кодам МКБ-10 I21, I22 на 1 тыс. лиц трудоспособного возраста среди прикрепленного населения – (источник информации - *данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи*)

Критерий «Ж» - Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения из подлежащего диспансеризации в текущем квартале (источник информации – *данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи)*.

Критерий «З» - Выполнение планового показателя посещений в неотложной форме в поликлинике – (источник информации – *данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи)*.

Критерий «И» - Выполнение планового показателя обращений по заболеванию в поликлинике - (источник информации – *данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи)*.

Критерий «К» - Доля посещений в плановой форме в соответствии с установленным временем и/или по предварительной записи – (источник информации – *Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи Республики Бурятия*).

Критерий «Л» - Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях с болезнями системы кровообращения (I20.0; I21-24; I60-I64; G45;) – (источник информации – *данные персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи*).

Перечисление выплат стимулирующего характера МО-фондодержателям осуществляется СМО на основании утвержденного Тарифным соглашением дополнительного размера подушевого норматива финансирования МО-фондодержателя на 1-го прикрепленного застрахованного гражданина исходя из численности по состоянию на 1 число месяца, следующего за отчетным.

Средства, полученные МО-фондодержателями, могут использоваться на оплату расходов, включенных в структуру тарифов на медицинскую помощь в сфере обязательного медицинского страхования, согласно Программе государственных гарантий бесплатногооказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2019 год.

Таблица 1

Значения целевых показателей для МО-фондодержателей, имеющих прикрепленное население:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Критерий** | Наименование целевого показателя | Значение показателя | Кол-во баллов | Условияоказанной медицинской помощи, подлежащие выборке |
| **А** | Доля пациентов с впервые установленной I-II стадией злокачественных новообразований всех локализаций в общем числе пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования | ≥55,5%55,4%-45,2%45,1%-40%<40% | 107,550 | Стационарные условия |
| **Б** | Удельный вес повторных инфарктов миокарда по кодам МКБ-10 I22  | ≤30%30,1%-35%>35% | 1050 | Стационарные условия |
| **В** | Количество обоснованных жалоб пациентов на работу медицинской организации на 10 000 застрахованных граждан, прикрепленных к МО-фондодержателю, поступивших в ТФОМС РБ и СМО | 00-1.74≥1,75 | 1050 | Амбулаторные условияДневной стационар |
| **Г** | Доля нарушений, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи | ≤30%31-39,039,1-47,3≥47,4 | 107,550 | Амбулаторные условияДневной стационар |
| **Д** | Доля лиц, умерших от инсульта в трудоспособном возрасте среди прикрепленного населения по кодам МКБ-10 I60, I61, I62, I63, I64 на 1 000 лиц трудоспособного возраста (женщины 18-54 года, мужчины 18-59 лет), прикрепленных к МО-фондодержателю  | ≤ 0,120,13-0,160,17-0,2≥0,21 | 107,550 | Стационарные условия |
| **Е** | Доля лиц, умерших от инфаркта миокарда в трудоспособном возрасте среди прикрепленного населения по кодам МКБ-10 I21, I22 на 1 000 лиц трудоспособного возраста (женщины 18-54 года, мужчины 18-59 лет), прикрепленных к МО-фондодержателю | ≤ 0,080,09-0,13>0,13- | 1050 | Стационарные условия |
| **Ж** | Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения из подлежащего диспансеризации в текущем квартале | 90-100%85-89%80-84%<80% | 107,550 | Амбулаторные условия |
| **З** | Выполнение планового показателя посещений в неотложной форме в поликлинике | > 90%80-90%<80% | 530 | Амбулаторные условия |
| **И** | Выполнение планового показателя обращений по заболеванию в поликлинике | > 90%80-90%<80% | 530 | Амбулаторные условия |
| **К** | Доля посещений в плановой форме в соответствии с установленным временем и/или по предварительной записи | >90%>85-89%>75-84%Менее 75% | 107,550 | Амбулаторные условия |
| **Л** | Доля лиц, взятых под диспансерное наблюдение, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях с болезнями системы кровообращения (I20.0; I21-24; I60-I64; G45;) | 90-100%85-89%80-84%Менее 80% | 107,550 | Амбулаторные условия |

Количество баллов суммируется по всем целевым показателям для каждого МО-фондодержателя. Размер выплаты стимулирующего характера каждой МО-фондодержателю устанавливается пропорционально соотношению суммарного количества баллов к максимально возможному суммарному количеству баллов. При отсутствии плановых показателей по критериям «Ж», «З», «И» баллы не начисляются.

Оценка выполнения целевых показателей результативности деятельности МО-фондодержателей по установленным показателям осуществляется Фондом. Результаты оценки представляются на заседание Комиссии по разработке территориальной программы ОМС для подготовки решения об установлении размера выплаты стимулирующего характера для каждой МО-фондодержателя.