

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 9
к Тарифному соглашению по обязательному медицинскому страхованию на
территории Свердловской области на 2022 год

г. Екатеринбург

«09» сентября 2022 года

Министерство здравоохранения Свердловской области в лице министра Карлова А.А., Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области в лице заместителя директора по медико-экспертной работе Третьякова Д.А, страховые медицинские организации в лице директора Екатеринбургского филиала акционерного общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Старшинова С.Б., медицинские профессиональные некоммерческие организации в лице директора Союза медицинского сообщества «Медицинская Палата Свердловской области» Коноваловой Г.В., профессиональные союзы медицинских работников или их объединений (ассоциаций) в лице председателя Свердловской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Угринова С.А., в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», в соответствии с

частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»,

Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (совместное письмо от 02.02.2022 Министерства здравоохранения РФ № 11-7/И/2-1619 и Федерального фонда ОМС № 00-10-26-2-06/750),

заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. приложение 7 «Перечень показателей и порядок расчета значений показателей результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» с 01.09.2022 изложить в новой редакции в соответствии с приложением 1 к настоящему Дополнительному соглашению № 9;

2. приложение 9 «Порядок осуществления выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, в случае достижения значений показателей результативности деятельности» с 01.09.2022 изложить в новой

редакции в соответствии с приложением 2 к настоящему Дополнительному соглашению № 9.

Министр здравоохранения
Свердловской области



Карлов А.А.

Заместитель директора Территориального
фонда обязательного медицинского
страхования Свердловской области
по медико-экспертной работе



Третьяков Д.А.

Директор Екатеринбургского филиала акционерного
общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»

Старшинов С.Б.

Директор Союза медицинского сообщества
«Медицинская Палата Свердловской области»



Коновалова Г.В.

Председатель Свердловской областной
организации профсоюза работников
здравоохранения Российской Федерации



Угринов С.А.

Перечень показателей и порядок расчета значений показателей результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях

вступает в силу с 01.09.2022

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя <3>	Макс. балл <2>	Формула расчета <5>	Единицы измерения	Источник
1	2	3	4	5	6	7	8
Блок 1. Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)							
				25			
Оценка эффективности профилактических мероприятий							
1	Доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому).	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 3% - 0 баллов; Прирост >= 3% - 0,5 балла; Прирост >= 7% - 1 балл	1	$Dprof = \frac{Pprof}{(Pvs + Oz \times k)} \times 100, \text{ где:}$ <p>Dprof - доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому), выраженное в процентах; Pprof - число врачебных посещений с профилактической целью за период; Pvs - посещений за период (включая посещения на дому); Oz - общее число обращений за отчетный период; k - коэффициент перевода обращений в посещения.</p>	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам за исключением посещений стоматологического профиля. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата окончания лечения; - цель посещения.
2	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост >= 5% - 1 балл; Прирост >= 10% - 2 балла	2	$Dбск = \frac{BSK_{диск}}{BSK_{вп}} \times 100, \text{ где:}$ <p>Dбск - доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период; BSKдиск - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; BSKвп - общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.</p>	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения; - дата рождения.
3	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост >= 5% - 0,5 балла; Прирост >= 10% - 1 балл	1	$Dзно = \frac{ZNO_{диск}}{ZNO_{вп}} \times 100, \text{ где:}$ <p>Dзно - доля взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период; ZNOдиск - число взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; ZNOвп - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.</p>	Процент	Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" предусматривает поле реестра "признак подозрения на злокачественное новообразование". Движение пациента отслеживается по формату реестра Д4 "Файл со сведениями при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования": - диагноз основной; - характер основного заболевания.

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя <3>	Макс. балл <2>	Формула расчета <5>	Единицы измерения	Источник
1	2	3	4	5	6	7	8
4	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост >= 5% - 0,5 балла; Прирост >= 10% - 1 балл	1	$D_{\text{хобл}} = \frac{N_{\text{дисп}}}{N_{\text{вп}}} \times 100$, где: Dхобл - доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период; Nдисп - число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; Nвп - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения; - дата рождения.
5	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост >= 5% - 0,5 балла; Прирост >= 10% - 1 балл	1	$D_{\text{сд}} = \frac{SD_{\text{дисп}}}{SD_{\text{вп}}} \times 100$, где: Dсд - доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период; SDдисп - число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; SDвп - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения; - дата рождения.
6	Выполнение плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19).	Достижение планового показателя	100% плана или более	2	$V_{\text{вэпид}} = \frac{F_{\text{вэпид}}}{R_{\text{вэпид}}} \times 100$, где: Vвэпид - процент выполнения плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19); Fвэпид - фактическое число взрослых граждан, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19 в отчетном периоде; Rвэпид - число граждан, подлежащих вакцинации по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19)	Процент	Источником информации являются сведения органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, соотносимые с данными федерального регистра вакцинированных.

Оценка эффективности диспансерного наблюдения

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя <3>	Макс. балл <2>	Формула расчета <5>	Единицы измерения	Источник
1	2	3	4	5	6	7	8
7	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <1>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <1>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 3% - 0 баллов; Прирост >= 3% - 1 балл; Прирост >= 7% - 2 балла	2	$DN_{\text{риск}} = \frac{R_{\text{дп}}}{R_{\text{вп}}} \times 100$, где: DNриск - доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <4>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <4>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период; Rдп - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <4>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением; Rвп - общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <4>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период.	На 100 пациентов	Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра в формате Д1 "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО": - дата окончания лечения; - результат обращения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующего заболевания; - диагноз осложнения заболевания; - диспансерное наблюдение.
8	Число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <1>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <1>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5% - 0 баллов; Уменьшение >= 5% - 0,5 балла; Уменьшение >= 10% - 1 балл	1	$S_{\text{риск}} = \frac{V_{\text{риск}}}{D_{\text{риск}}} \times 100$, где: Sриск - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <4>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <4>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период; Vриск - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <4>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь по поводу болезней системы кровообращения <4>, приводящих к высокому риску преждевременной смертности; Dриск - общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <4>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период.	На 100 пациентов	Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра в формате Д1 "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО": - дата окончания лечения; - результат обращения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующего заболевания; - диагноз осложнения заболевания; - диспансерное наблюдение; - условия оказания медицинской помощи; - форма оказания медицинской помощи.
9	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более	1	$DN_{\text{бск}} = \frac{BSK_{\text{дн}}}{BSK_{\text{вп}}} \times 100$, где: DNбск - доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период; BSKдн - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; BSKвп - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата постановки на диспансерный учет; - диагноз основной; - возраст пациента; - характер заболевания; - впервые выявлено (основной); - дата рождения. Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 15 Приказа 108н МЗ РФ)

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя <3>	Макс. балл <2>	Формула расчета <5>	Единицы измерения	Источник
1	2	3	4	5	6	7	8
10	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более	1	$DN_{\text{хобл}} = \frac{H_{\text{дн}}}{H_{\text{вп}}} \times 100$, где: DNхобл - доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период; Hдн - число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; Hвп - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата постановки на диспансерный учет; - диагноз основной; - возраст пациента; - характер заболевания; - впервые выявлено (основной); - дата рождения. Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ)
11	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более	2	$DN_{\text{сд}} = \frac{SD_{\text{дн}}}{SD_{\text{вп}}} \times 100$, где: DNсд - доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период; SDдн - число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; SDвп - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата постановки на диспансерный учет; - диагноз основной; - возраст пациента; - характер заболевания; - впервые выявлено (основной); - дата рождения. Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ)
12	Доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5% - 0 баллов; Уменьшение >= 5% - 0,5 балла; Уменьшение >= 10% - 1 балл	1	$H_{\text{всего}} = \frac{O_{\text{всего}}}{D_{\text{всего}}} \times 100$, где: Hвсего - доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период; Oвсего - число взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением; Dвсего - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.	Процент	Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ). Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата окончания лечения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующий; - диагноз осложненный; - характер заболевания; - форма оказания медицинской помощи.

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя <3>	Макс. балл <2>	Формула расчета <5>	Единицы измерения	Источник
1	2	3	4	5	6	7	8
13	Доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 3% - 0 баллов; Уменьшение >= 3% - 1 балл; Уменьшение >= 7% - 2 балла	2	$Рбск = \frac{РНбск}{Нбск} \times 100$, где: Рбск - доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений; РНбск - число взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации; Нбск - общее число взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	Процент	Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата начала лечения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующий; - диагноз осложнений; - характер заболевания; - форма оказания медицинской помощи.
14	Доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5% - 0 баллов; Уменьшение >= 5% - 0,5 балла; Уменьшение >= 10% - 1 балл	1	$SD = \frac{Osl}{SD} \times 100$, где: SD - доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период; Osl - число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа); SD - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.	Процент	Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ). Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата окончания лечения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующий; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения.
Оценка смертности							
15	Смертность прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69 лет за период.<6>	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде (среднее значение коэффициента смертности за 2019, 2020, 2021 годы)	Увеличение показателя смертности - 0 баллов; Без динамики или уменьшение < 2% - 0,5 баллов; Уменьшение от 2 до 5% - 1 балл; Уменьшение от 5 до 10% - 2 балла; Уменьшение >= 10% - 3 балла	3	$Dth30 - 69 = \frac{D_{30-69}}{N_{as30-69}} \times 1000$, где: Dth30 - 69 - смертность прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69; D30 - 69 - число умерших в возрасте от 30 до 69 лет из числа прикрепленного населения за период; Nas30 - 69 - численность прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69 лет за период.	На 1000 прикрепленного населения	Источником информации является региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц (поля: дата рождения; дата смерти, прикрепление к медицинской организации)
16	Число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 3% - 0 баллов; Уменьшение >= 3% - 1,5 балла; Уменьшение >= 7% - 3 балла	3	$L = \frac{D}{DN} \times 100$, где: L - число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением; D - число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением; DN - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период	На 100 пациентов	Источником информации является региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц (поля: ФИО, дата рождения; дата смерти, прикрепление к медицинской организации), номер полиса), информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ)
Блок 2. Детское население (от 0 до 17 лет включительно)							
				10			
Оценка эффективности профилактических мероприятий							

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя <3>	Макс. балл <2>	Формула расчета <5>	Единицы измерения	Источник
1	2	3	4	5	6	7	8
17	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.	Достижение планового показателя	100% плана или более	1	$V_{\text{днац}} = \frac{F_{\text{днац}}}{R_{\text{днац}}} \times 100$, где: $V_{\text{днац}}$ - процент охвата вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; $F_{\text{днац}}$ - фактическое число вакцинированных детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; $R_{\text{днац}}$ - число детей соответствующего возраста (согласно Национальному календарю прививок) на начало отчетного периода.	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.
18	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.	Достижение планового показателя	100% от числа подлежащих диспансерному наблюдению	1	$D_{\text{dkms}} = \frac{C_{\text{dkms}}}{S_{\text{rkms}}} \times 100$, где: D_{dkms} - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период; C_{dkms} - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период; S_{rkms} - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата рождения; - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения.
19	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.	Достижение планового показателя	100% от числа подлежащих диспансерному наблюдению	1	$D_{\text{dgl}} = \frac{C_{\text{dgl}}}{S_{\text{rpgl}}} \times 100$, где: D_{dgl} - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период; C_{dgl} - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период; S_{rpgl} - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата рождения; - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения.
20	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.	Достижение планового показателя	100% от числа подлежащих диспансерному наблюдению	1	$D_{\text{bop}} = \frac{C_{\text{dbop}}}{S_{\text{rbbop}}} \times 100$, где: D_{bop} - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период; C_{dbop} - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период; S_{rbbop} - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата рождения; - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения.

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя <3>	Макс. балл <2>	Формула расчета <5>	Единицы измерения	Источник
1	2	3	4	5	6	7	8
21	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.	Достижение планового показателя	100% от числа подлежащих диспансерному наблюдению	2	$Ddbsk = \frac{Cdbsk}{Cpbsk} \times 100$, где: Ddbsk - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период; Cdbsk - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период; Cpbsk - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата рождения; - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения.
22	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.	Достижение планового показателя	100% от числа подлежащих диспансерному наблюдению	1	$Ddbes = \frac{Cdbes}{Cpbes} \times 100$, где: Ddbes - доля детей в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период; Cdbes - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период; Cpbes - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: - дата рождения; - дата окончания лечения; - диагноз основной; - впервые выявлено (основной); - характер заболевания; - цель посещения.
Оценка смертности							
23	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Увеличение показателя смертности - 0 баллов; Без динамики или уменьшение до 2% - 0,5 баллов; Уменьшение от 2 до 5% - 1 балл; Уменьшение от 5 до 10% - 2 балла; Уменьшение \geq 10% - 3 балла; Значение в текущем и предыдущем периодах равно нулю - 1 балл	3	$Dth0 - 17 = \frac{D0-17}{Nas0-17} \times 100000$, где: Dth0 - 17 - смертность детей в возрасте 0 - 17 лет за период в медицинских организациях, имеющих прикрепленное население; D0 - 17 - число умерших детей в возрасте 0 - 17 лет включительно среди прикрепленного населения за период; Nas0 - 17 - численность прикрепленного населения детей в возрасте 0 - 17 лет включительно за период.	На 100 тыс. прикрепленного детского населения	Источником информации является региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц (поля: дата рождения; дата смерти, прикрепление к медицинской организации).
Блок 3. Оказание акушерско-гинекологической помощи							
Оценка эффективности профилактических мероприятий							
24	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост \geq 5% - 0,5 балла; Прирост \geq 10% - 1 балл	1	$W = \frac{Kotk}{K} \times 100$, где: W - доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период; Kotk - число женщин, отказавшихся от искусственного; K - общее число женщин, прошедших доабортное консультирование за период прерывания беременности.	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя <3>	Макс. балл <2>	Формула расчета <5>	Единицы измерения	Источник
1	2	3	4	5	6	7	8
25	Доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции (COVID-19), за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.	Достижение планового показателя	100% плана или более	1	$Vbcovid = \frac{Fdcovid}{Pbcovid} \times 100$, где: Vbcovid - доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода; Fdcovid - фактическое число беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период; Pbcovid - число женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях (Pb _{covid}) и данные федерального регистра вакцинированных (Fb _{covid}).
26	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост >= 5% - 0,5 балла; Прирост >= 10% - 1 балл	1	$Zшм = \frac{Ашм}{Vшм} \times 100$, где Zшм - доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период; Ашм - число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации; Vшм - общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.	Процент	Расчет показателя производится путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" предусматривает поле реестра: - признак подозрения на злокачественное новообразование. В дальнейшем движение пациента возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования - диагноз основной, - характер основного заболевания
27	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост >= 5% - 0,5 балла; Прирост >= 10% - 1 балл	1	$Zмж = \frac{Амж}{Vмж} \times 100$, где: Zмж - доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период; Амж - число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации; Vмж - общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.	Процент	Расчет осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" предусматривает поле реестра: - признак подозрения на злокачественное новообразование. В дальнейшем движение пациента возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования - диагноз основной, - характер основного заболевания.

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя <3>	Макс. балл <2>	Формула расчета <5>	Единицы измерения	Источник
1	2	3	4	5	6	7	8
28	Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более	2	$B = \frac{S}{U} \times 100$, где: B - доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период; S - число беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода при сроке беременности 11 - 14 недель (УЗИ и определение материнских сывороточных маркеров) и 19 - 21 неделя (УЗИ), с родоразрешением за период; U - общее число женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период, с родоразрешением за период.	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.

<1> По набору кодов Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10).

<2> По решению Комиссии рекомендуемые значения максимальных баллов и их количество могут быть пересмотрены для учреждений, которые оказывают помощь женщинам и детскому населению (отдельные юридические лица).

<3> Выполненным считается показатель со значением 0,5 и более баллов.

<4> По набору кодов Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10).

<5> В условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методика расчета показателя может быть скорректирована на предмет исключения из расчета периода, когда деятельность медицинской организации (в части соответствующего направления деятельности) была приостановлена приказом руководителя медицинской организации за отчетный и предыдущий год соответственно путем пересчета к годовому значению.

<6> Оценивается изменение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде (среднее значение коэффициента смертности за 2019, 2020, 2021 годы).

К группам диагнозов, обуславливающих высокий риск смерти, целесообразно относить любое сочетание сопутствующих заболеваний и осложнений с основным диагнозом, указанных в таблице:

Основной диагноз	Сопутствующие заболевания	Осложнение заболевания
1	2	3
Ишемические болезни сердца (I20 - I25); Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10 - I13); Цереброваскулярные болезни (I60 - I69)	Сахарный диабет (E10 - E11); Хроническая обструктивная легочная болезнь (J44.0 - J44.9); Хроническая болезнь почек, гипертоническая болезню с поражением почек (N18.1 - N18.9)	Сердечная недостаточность (I50.0 - I50.9); Фибрилляция и трепетание предсердий (I48); Другие нарушения сердечного ритма (I49); Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада и блокада левой ножки пучка Гиса (I44); Другие нарушения проводимости (I45); Легочно-сердечная недостаточность неуточненная (I27.9); Гипостатическая пневмония неуточненная (J18.2); Хроническая болезнь почек неуточненная (N18.9); Уремия (N19); Гангрена (R02); Другие поражения легкого (J98.4); Эмфизема (легкого) (J43.9)

**Порядок осуществления выплат медицинским организациям, имеющим
прикрепившихся лиц, в случае достижения значений показателей
результативности деятельности**

1. Перечень показателей и порядок расчета значений показателей результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях установлены приложением 7 к настоящему Тарифному соглашению.

2. Мониторинг достижения показателей результативности деятельности по каждой медицинской организации, ранжирование медицинских организаций Свердловской области проводится Комиссией один раз в квартал в месяц, следующий за отчетным периодом.

3. Выплаты медицинским организациям осуществляются ежеквартально по результатам оценки их деятельности в случае достижения значений показателей результативности, установленных приложением 7 к настоящему Тарифному соглашению, начиная с оценки достижения значений показателей по итогам 3 квартала. До этого времени объем средств на осуществление выплат за достижение показателей результативности деятельности считать равным нулю.

4. Выплаты по итогам второго полугодия (года) распределяются на основе сведений об оказанной медицинской помощи за период декабрь предыдущего года – ноябрь текущего года (включительно) и включаются в счет за декабрь.

5. Плановый объем средств на осуществление выплат ($ОСРД_{РАСЧ}$) в случае достижения медицинскими организациями значений показателей результативности деятельности формируется в составе средств подушевого финансирования:

$$ОСРД_{РАСЧ} = \sum V_{МЕС\text{ ФИН}} \times \%ПНФ, \text{ где:} \quad (1)$$

$V_{МЕС\text{ ФИН}}$ – сумма расчетных месячных объемов финансирования медицинской организации, имеющей прикрепившихся застрахованных лиц, по дифференцированному подушевому нормативу за отчетный квартал;

$\%ПНФ$ – доля средств от общего объема финансового обеспечения медицинской организации по дифференцированному подушевому нормативу за соответствующий квартал, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения показателей результативности деятельности, составляет 5% общего объема финансового обеспечения медицинской организации по дифференцированному подушевому нормативу за соответствующий квартал.

6. Показатели результативности деятельности медицинских организаций разделены на блоки и отражают результативность оказания амбулаторной

медицинской помощи по профилям и для разных категорий населения (взрослому населению, детскому населению, акушерско-гинекологической помощи).

Каждый показатель соответствующего блока оценивается в баллах, которые суммируются. Максимально возможная сумма баллов по каждому блоку:

- для показателей 1 блока – 25 баллов;
- для показателей 2 блока – 10 баллов;
- для показателей 3 блока – 6 баллов.

В зависимости от результатов деятельности медицинской организации по каждому показателю определяется балл в диапазоне от 0 до 3 баллов.

7. С учетом фактического выполнения показателей, медицинские организации распределяются на группы:

- I группа – выполнение до 50% показателей;
- II группа – выполнение от 50% до 70% показателей;
- III группа – выполнение свыше 70% показателей.

8. Сформированный объем средств (ОСРД_{РАСЧ}) для направления в медицинские организации по итогам оценки достижения значений показателей результативности деятельности, распределяется на две части.

а. **Первая часть** (ОСРД_(нас)) – 70% от объема средств (ОСРД_{РАСЧ}) за соответствующий период, распределяемая между медицинскими организациями II и III групп с учетом численности прикрепленного населения.

$$\text{ОСРД}_{(\text{нас})} = \frac{0,7 \times \text{ОСРД}_{\text{РАСЧ}}}{\sum \text{Числ}}, \text{ где:} \quad (2)$$

ОСРД_(нас) – объем средств, используемый при распределении 70% от объема средств на стимулирование медицинских организаций за отчетный период, в расчете на 1 прикрепленное лицо, рублей;

$\sum \text{Числ}$ – численность прикрепленного населения ко всем медицинским организациям II и III групп. При этом численность прикрепленного населения по конкретной медицинской организации за отчетный период определяется как среднеарифметическое значение.

Определение размера средств, направляемого в *i*-ю медицинскую организацию II и III групп за отчетный период, осуществляется по следующей формуле:

$$\text{ОСРД}_{(\text{нас})i} = \text{ОСРД}_{(\text{нас})} \times \text{Числ}_i, \text{ где:} \quad (3)$$

Числ_{*i*} – численность прикрепленного населения в отчетном периоде к *i*-той медицинской организации.

б. **Вторая часть** (ОСРД_(нас)) – 30% от объема средств (ОСРД_{РАСЧ}) за соответствующий период, распределяемая между медицинскими организациями

III группы с учетом абсолютного количества набранных соответствующими медицинскими организациями баллов.

$$\text{ОСРД}_{(\text{балл})} = \frac{0,3 \times \text{ОСРД}_{\text{расч}}}{\sum \text{Балл}}, \text{ где:} \quad (4)$$

$\text{ОСРД}_{(\text{балл})}$ – объем средств, используемый при распределении 30% от объема средств на стимулирование медицинских организаций за отчетный период, в расчете на 1 балл, рублей;

$\sum \text{Балл}$ – количество баллов, набранных в отчетном периоде всеми медицинскими организациями III группы.

Определение размера средств, направляемого в i -ю медицинскую организацию III группы за отчетный период, осуществляется по следующей формуле:

$$\text{ОСРД}_{(\text{балл})}i = \text{ОСРД}_{(\text{балл})} \times \text{Балл}i, \text{ где:} \quad (5)$$

$\text{Балл}i$ – количество баллов, набранных в отчетном периоде i -той медицинской организацией III группы.

9. Если по итогам года отсутствуют медицинские организации, включенные в III группу, средства, предназначенные для осуществления стимулирующих выплат медицинским организациям III группы, распределяются между медицинскими организациями II группы в соответствии с установленной методикой (с учетом численности прикрепленного населения).

10. Расчетная сумма выплат за достижение показателей результативности деятельности по отчетному периоду для медицинской организации III группы определяется путем суммирования средств, полученных при расчете первой и второй частей, а для медицинских организаций I группы – равняется нулю.

При этом размер фактической выплаты за достижение показателей результативности деятельности медицинской организации не превышает ее расчетный месячный объем финансирования по дифференцированному подушевому нормативу за последний месяц отчетного периода.

11. Полученная сумма выплат за достижение значений показателей результативности деятельности выносится на рассмотрение Комиссии и утверждается ее решением.

12. Общая сумма, подлежащая выплате медицинской организации за достижение значений показателей результативности деятельности определяется при расчете финансового результата по средствам подушевого финансирования в месяц, следующий за решением Комиссии об утверждении результатов оценки.

13. Не распределенные между медицинскими организациями по итогам отчетного периода средства включаются в общий объем финансового обеспечения амбулаторной помощи.