



АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА БАЙКОНУР

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА № 9

заседания Комиссии по разработке Территориальной программы
обязательного медицинского страхования жителей города Байконур

г. Байконур

07 июля 2023 года

Всего членов комиссии - 10 человек.

Присутствовало: 7 человек

Председатель Комиссии - Н.П. Адасев

Секретарь Комиссии - С.А. Альмаханова

1. Избаева Ж.Н.

4. Зенкова О.В.,

2. Шадчнева О.Н.

5. Антоненко Л.В.

3. Кулмурзаева А.А.

Кворум имеется.

Присутствующие без права голоса:

Головина Н.В. – и.о.начальника отдела здравоохранения города Байконур;

Гачегова Е.С. - начальник отдела организации ОМС и ФЭД ТФОМС города Байконур.

Председатель Комиссии огласил повестку дня заседания и объявил докладчика.

Повестка заседания комиссии:

1. Рассмотрение расчета оценки результативности деятельности медицинской организации по выполнению объемов за январь-июнь 2023 года.

Докладчик Альмаханова С.А. – и.о.директора ТФОМС города Байконур.

2. Расчет показателей деятельности медицинской организации в амбулаторных условиях за период декабрь 2022 года - май 2023 года.

Докладчик Альмаханова С.А. – и.о.директора ТФОМС города Байконур.

3. Информация о сформированном по состоянию на 01.07.2023 года объеме средств на финансовое обеспечение мероприятий и формирование территориального плана мероприятий на 2023 год.

Докладчик Альмаханова С.А. – и.о.директора ТФОМС города Байконур.

4. Разное.

По первому вопросу повестки заседания выступила Альмаханова С.А., объявила результаты оценки показателей результативности деятельности медицинской организации по выполнению объемов за январь-июнь 2023 года на основе данных мониторинга. Расчет является приложением к настоящему протоколу.

Вопросов к докладчику не поступило.

Председатель комиссии объявил голосование по первому вопросу:

- «за» - 5 человек;

- «против» - 0 человек;

- «воздержались» - 2 человека.

По второму вопросу повестки заседания выступила Альмаханова С.А., объявила результаты оценки показателей результативности деятельности медицинской организации в амбулаторных условиях по выполнению объемов за декабрь-май 2023 года на основе данных реестров счетов за оказанную медицинскую помощь. Расчет является приложением к настоящему протоколу.

Вопросов к докладчику не поступило.

Председатель комиссии объявил голосование по второму вопросу:

- «за» - 5 человек;
- «против» - 0 человек;
- «воздержались» - 2 человека.

По третьему вопросу повестки выступила Альмаханова С.А., огласив сумму сформированного нормированного страхового запаса (далее - НСЗ) по состоянию на 01.07.2023 г., которая составила 4 390,7 тыс. руб.

Вопросов к докладчику не поступило.

Председатель комиссии объявил голосование по третьему вопросу:

- «за» - 7 человек;
- «против» - 0 человек;
- «воздержались» – 0 человек.

По четвертому вопросу повестки выступил Адасев Н.П., предложил перенести рассмотрение вопроса о внесении изменений в ТП ОМС и Тарифное соглашение согласно обращения ФГБУЗ ЦМСЧ№1 ФМБА России (исх. от 23.06.2023 г. № 01-15/3138) на ближайшее заседание комиссии при наличии кворума подписантов Тарифного соглашения.

Председатель комиссии объявил голосование по четвертому вопросу:

- «за» - 5 человек;
- «против» - 0 человек;
- «воздержались» - 2 человека.

Заслушав и обсудив информацию докладчика, рассмотрев предложения членов Комиссии по вопросам рассмотрения повестки заседания Комиссия решила:

РЕШИЛИ:

1. ТФОМС города Байконур направить в страховую медицинскую организацию Расчет показателей результативности деятельности МО для учета при окончательном расчете с медицинской организацией по подушевому нормативу финансирования медицинской помощи.

Предложений, замечаний и возражений по рассмотренным вопросам от членов Комиссии не поступило.

Голосование: «за» единогласно, «против» нет, «воздержалось» нет.

ЛИЧНЫЕ ПОДПИСИ ЧЛЕНОВ КОМИССИИ

Подлинник документа находится в ТФОМС города Байконур.

Секретарь Комиссии



Альмаханова С.А.

Анализ выполнения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Байконур за 2023 год

Анализ выполнения ТП ОМС 2023 года по счетам ЦМСЧ №1 ФМБА России за пролеченных застрахованных г.Байконур																
Период	Способ оказания медицинской помощи	Оплата через филиал СК Согаз-Мед														
		Данные по объемам				Данные по актам выполненных работ, руб.				Данные по реестрам счетов, руб.						
		План - Объем	Факт	+/-	%	План финансирования, руб.	Сумма по выставленным АВР, руб.	Неисполнение по АВР, руб.(9=7-8)	% (10=8/7)	Факт по реестрам счетов (руб.)	МЭК	Исполнение с учетом МЭК, руб.	Разница между ПФ и фактом исполнения, с учетом МЭК, руб.	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
январь	Оплата по подушевому финансированию				31 724 512,30		31 724 512,30		0,00	100%	19 546 985,86	378,87	19 546 606,99	12 177 905,31	62%	
	Круглосуточный стационар	322	219	103	68%	16 556 288,56	16 556 288,56	0,00	100%	9 672 984,26	0,00	9 672 984,26	6 883 304,30	58%		
	АПП посещения	3799	2780	1019	73%	1 708 829,61	1 708 829,61	0,00	100%	1 231 948,70	378,87	1 231 569,83	477 259,78	72%		
	АПП неотложная помощь	1085	1014	71	93%	1 060 324,37	1 060 324,37	0,00	100%	991 248,84	0,00	991 248,84	69 075,53	93%		
	АПП обращения	3482	2136	1346	61%	6 528 294,39	6 528 294,39	0,00	100%	4 198 704,70	0,00	4 198 704,70	2 329 589,69	64%		
	Дневной стационар	134	31	103	23%	3 436 007,79	3 436 007,79	0,00	100%	712 593,71	0,00	712 593,71	2 723 414,08	21%		
	СМП	579	651	-72	112%	2 434 767,58	2 434 767,58	0,00	100%	2 739 505,65	0,00	2 739 505,65	-304 738,07	113%		
	Оплата за единицу объема				5 043 553,74		2 469 062,38		2 574 491,36	49%	2 469 062,38	10 570,24	2 458 492,14	10 570,24	100%	
	Профосмотры	521	432	89	83%	1 368 187,68	880 752,30	487 435,38	64%	880 752,30	0,00	880 752,30	0,00	100%		
	Диспансеризация	534	175	359	33%	1 685 277,30	632 301,01	1 052 976,29	38%	632 301,01	0,00	632 301,01	0,00	100%		
	диспансеризация 2й этап	39	18	21	46%	14 775,93	6 819,66	7 956,27	46%	6 819,66	0,00	6 819,66	0,00	100%		
	углубленная диспансеризация	12	2	10	17%	16 651,80	2 775,30	13 876,50	17%	2 775,30	0,00	2 775,30	0,00	100%		
	Диспансерное наблюдение	311	5	306	2%	505 001,80	6 534,43	498 467,37	1%	6 534,43	0,00	6 534,43	0,00	100%		
	КТ	67	0	67	0%	230 874,63	0,00	230 874,63	0%	0,00	0,00	0,00	0,00	0%		
	УЗИ	167	15	152	9%	116 200,27	10 437,15	105 763,12	9%	10 437,15	0,00	10 437,15	0,00	100%		
	ЭДИ	58	62	-4	107%	74 002,20	79 424,88	-5 422,68	107%	79 424,88	0,00	79 424,88	0,00	100%		
	ПАИ	25	13	12	52%	66 064,00	34 353,28	31 710,72	52%	34 353,28	10 570,24	23 783,04	10 570,24	69%		
Тестирование	542	330	212	61%	277 227,58	168 791,70	108 435,88	61%	168 791,70	0,00	168 791,70	0,00	100%			
Гемодиализ	65	61	4	94%	689 290,55	646 872,67	42 417,88	94%	646 872,67	0,00	646 872,67	0,00	100%			
Итого за месяц:						36 768 066,04		34 193 574,68		2 574 491,36	93%	22 016 048,24	10 949,11	22 005 099,13	12 188 475,55	64%
февраль	Оплата по подушевому финансированию				32 183 955,23		32 183 955,23		0,00	100%	24 025 523,33	2 685,13	24 022 838,20	8 161 117,03	75%	
	Круглосуточный стационар	322	276	46	86%	16 556 288,56	16 556 288,56	0,00	100%	12 488 193,07	0,00	12 488 193,07	4 068 095,49	75%		
	АПП посещения	4478	3520	958	79%	2 014 489,86	2 014 489,86	0,00	100%	1 572 907,29	879,57	1 572 027,72	442 462,14	78%		
	АПП неотложная помощь	1055	965	90	91%	1 005 550,06	1 005 550,06	0,00	100%	943 470,85	0,00	943 470,85	62 079,21	94%		
	АПП обращения	3482	2621	861	75%	6 598 838,21	6 598 838,21	0,00	100%	5 308 587,22	1 805,56	5 306 781,66	1 292 056,55	80%		
	Дневной стационар	134	61	73	46%	3 436 007,79	3 436 007,79	0,00	100%	1 414 649,48	0,00	1 414 649,48	2 021 358,31	41%		
	СМП	611	546	65	89%	2 572 780,75	2 572 780,75	0,00	100%	2 297 715,42	0,00	2 297 715,42	275 065,33	89%		
	Оплата за единицу объема				5 996 677,25		2 706 771,79		3 289 905,46	45%	2 706 771,79	7 058,22	2 699 713,57	7 058,22	100%	
	Профосмотры	585	439	146	75%	1 536 256,80	927 866,72	608 390,08	60%	927 866,72	0,00	927 866,72	0,00	100%		
	Диспансеризация	683	206	477	30%	2 155 513,85	737 197,20	1 418 316,65	34%	737 197,20	6 362,41	730 834,79	6 362,41	99%		

	Диспансерное наблюдение	617	30	587	5%	1 001 933,96	127 495,88	874 438,08	13%	127 495,88	0,00	127 495,88	0,00	100%
	КТ	67	0	67	0%	230 874,63	0,00	230 874,63	0%	0,00	0,00	0,00	0,00	0%
	УЗИ	76	31	45	41%	52 881,56	21 570,11	31 311,45	41%	21 570,11	0,00	21 570,11	0,00	100%
	ЭДН	58	95	-37	164%	74 002,20	122 136,62	-48 134,42	165%	122 136,62	0,00	122 136,62	0,00	100%
	ПАИ	61	38	23	62%	161 196,16	100 417,28	60 778,88	62%	100 417,28	0,00	100 417,28	0,00	100%
	Тестирование	223	28	195	13%	173 324,52	21 762,72	151 561,80	13%	21 762,72	0,00	21 762,72	0,00	100%
	Гемодиализ	65	81	-16	125%	689 290,55	858 962,07	-169 671,52	125%	858 962,07	0,00	858 962,07	0,00	100%
	Итого за месяц:					38 301 371,19	35 957 134,75	2 344 236,44	94%	25 953 930,34	55 496,28	25 898 434,06	10 058 700,69	72%
	Оплата по подушевому финансированию					32 274 942,50	32 274 942,50	0,00	100%	22 843 191,11	465,49	22 842 725,62	9 432 216,88	71%
	Круглосуточный стационар	322	277	45	86%	16 595 791,27	16 595 791,27	0,00	100%	11 211 820,71	0,00	11 211 820,71	5 383 970,56	68%
	АПП посещения	4478	3251	1227	73%	2 014 489,86	2 014 489,86	0,00	100%	1 523 017,77	465,49	1 522 552,28	491 937,58	76%
	АПП неотложная помощь	1076	608	468	57%	1 026 356,95	1 026 356,95	0,00	100%	594 411,20	0,00	594 411,20	431 945,75	58%
	АПП обращения	3490	2527	963	72%	6 619 309,23	6 619 309,23	0,00	100%	5 006 473,63	0,00	5 006 473,63	1 612 835,60	76%
	Дневной стационар	135	67	68	50%	3 446 214,44	3 446 214,44	0,00	100%	1 511 179,56	0,00	1 511 179,56	1 935 034,88	44%
	СМП	611	712	-101	117%	2 572 780,75	2 572 780,75	0,00	100%	2 996 288,24	0,00	2 996 288,24	-423 507,49	116%
	Оплата за единицу объема					5 935 078,01	4 297 336,97	1 637 741,04	72%	4 297 336,97	571,36	4 296 765,61	240 745,98	100%
	профосмотры	590	618	-28	105%	1 549 387,20	1 309 212,58	240 174,62	84%	1 309 212,58	0,00	1 309 212,58	240 174,62	100%
	диспансеризация	670	468	202	70%	2 100 463,40	1 462 476,48	637 986,92	70%	1 462 476,48	571,36	1 461 905,12	571,36	100%
	диспансеризация 2 этап	39	27	12	69%	14 775,93	10 593,99	4 181,94	72%	10 593,99	0,00	10 593,99	0,00	100%
	углубленная диспансеризация	18	74	-56	411%	24 977,70	102 686,10	-77 708,40	411%	102 686,10	0,00	102 686,10	0,00	100%
	Диспансерное наблюдение	532	181	351	34%	863 904,16	279 491,76	584 412,40	32%	279 491,76	0,00	279 491,76	0,00	100%
	КТ	67	0	67	0%	230 874,63	0,00	230 874,63	0%	0,00	0,00	0,00	0,00	0%
	УЗИ	76	22	54	29%	52 881,56	15 307,82	37 573,74	29%	15 307,82	0,00	15 307,82	0,00	100%
	ЭДН	58	64	-6	110%	74 002,20	82 266,20	-8 264,00	111%	82 266,20	0,00	82 266,20	0,00	100%
	ПАИ	61	22	39	36%	161 196,16	58 136,32	103 059,84	36%	58 136,32	0,00	58 136,32	0,00	100%
	Тестирование	223	2	221	1%	173 324,52	1 554,48	171 770,04	1%	1 554,48	0,00	1 554,48	0,00	100%
	Гемодиализ	65	92	-27	142%	689 290,55	975 611,24	-286 320,69	142%	975 611,24	0,00	975 611,24	0,00	100%
	Итого за месяц:					38 210 020,51	36 572 279,47	1 637 741,04	96%	27 140 528,08	1 036,85	27 139 491,23	9 672 962,86	74%
	Оплата по подушевому финансированию					32 274 942,50	32 274 942,50	0,00		23 060 019,66	3 774,97	23 056 244,69	9 218 697,81	71%
	Круглосуточный стационар	322	286	36	89%	16 595 791,27	16 595 791,27	0,00	100%	12 423 495,13	0,00	12 423 495,13	4 172 296,14	75%
	АПП посещения	4478	2644	1834	59%	2 014 489,86	2 014 489,86	0,00	100%	1 234 978,54	1 819,67	1 233 158,87	781 330,99	61%
	Неотложная помощь	1076	407	669	38%	1 026 356,95	1 026 356,95	0,00	100%	397 903,55	1 955,30	395 948,25	630 408,70	39%
	АПП обращения	3490	2261	1229	65%	6 619 309,23	6 619 309,23	0,00	100%	4 323 865,18	0,00	4 323 865,18	2 295 444,05	65%
	Дневной стационар	135	93	42	69%	3 446 214,44	3 446 214,44	0,00	100%	2 074 858,13	0,00	2 074 858,13	1 371 356,31	60%
	СМП	611	619	-8	101%	2 572 780,75	2 572 780,75	0,00	100%	2 604 919,13	0,00	2 604 919,13	-32 138,38	101%
	Оплата за единицу объема					5 866 090,37	3 242 039,92	2 624 050,45		3 242 039,92	0,00	3 242 039,92	2 624 050,45	100%
	профосмотры	602	547	55	91%	1 580 900,16	1 226 764,85	354 135,31	78%	1 226 764,85	0,00	1 226 764,85	354 135,31	100%
	диспансеризация	654	301	353	46%	2 050 303,08	953 537,55	1 096 765,53	47%	953 537,55	0,00	953 537,55	1 096 765,53	100%
	диспансеризация 2 этап	39	16	23	41%	14 775,93	6 277,92	8 498,01	42%	6 277,92	0,00	6 277,92	8 498,01	100%
	углубленная диспансеризация	18	0	18	0%	24 977,70	0,00	24 977,70	0%	0,00	0,00	0,00	24 977,70	#ДЕЛ/0!
	Диспансерное наблюдение	501	28	473	6%	813 563,88	77 901,48	735 662,40	10%	77 901,48	0,00	77 901,48	735 662,40	100%
	КТ	67	12	55	18%	230 874,63	41 350,68	189 523,95	18%	41 350,68	0,00	41 350,68	189 523,95	100%
	УЗИ	76	12	64	16%	52 881,56	8 349,72	44 531,84	16%	8 349,72	0,00	8 349,72	44 531,84	100%

	ЭДИ	58	58	0	100%	74 002,20	74 351,92	-349,72	100%	74 351,92	0,00	74 351,92	-349,72	100%
	ПАИ	61	18	43	30%	161 196,16	47 566,08	113 630,08	30%	47 566,08	0,00	47 566,08	113 630,08	100%
	Тестирование	223	0	223	0%	173 324,52	0,00	173 324,52	0%	0,00	0,00	0,00	173 324,52	#ДЕЛ/0!
	Гемодиализ	65	76	-11	117%	689 290,55	805 939,72	-116 649,17	117%	805 939,72	0,00	805 939,72	-116 649,17	100%
	Итого за месяц:					38 141 032,87	35 516 982,42	2 624 050,45	93%	26 302 059,58	3 774,97	26 298 284,61	11 842 748,26	74%
Итого, нарастающим итогом за 2023 год	Оплата по подушевому финансированию					192 917 250,26	192 917 250,26	0,00	100%	135 689 538,21	63 121,45	135 626 416,76	57 290 833,50	70%
	Круглосуточный стационар	1932	1548	149	80%	99 456 239,49	99 456 239,49	0,00	0%	67 194 613,60	0,00	67 194 613,60	32 261 625,89	0%
	АПП посещения	26189	19150	1977	73%	11 781 278,91	11 781 278,91	0,00	100%	8 815 098,74	3 864,31	8 811 234,43	2 970 044,48	75%
	АПП неотложная помощь	6423	4608	161	72%	6 150 495,34	6 150 495,34	0,00	0%	4 504 998,42	2 932,95	4 502 065,47	1 648 429,87	73%
	АПП обращения	20916	14764	2207	71%	39 583 898,50	39 583 898,50	0,00	100%	29 305 811,31	1 805,56	29 304 005,75	10 279 892,75	74%
	Дневной стационар	807	410	176	51%	20 646 666,69	20 646 666,69	0,00	100%	9 444 216,45	54 518,63	9 389 697,82	11 256 968,87	45%
	СМП	3634	3903	-7	107%	15 298 671,33	15 298 671,33	0,00	100%	16 424 799,69	0,00	16 424 799,69	-1 126 128,36	107%
	Оплата за единицу объема					34 784 414,06	20 049 143,41	14 735 270,65	58%	20 049 143,41	18 199,82	20 030 943,59	2 882 424,89	58%
	Профосмотры	3460	3137	323	91%	9 086 236,80	6 687 564,57	2 398 672,23	74%	6 687 564,57	0,00	6 687 564,57	594 309,93	74%
	Диспансеризация	3840	1888	1952	49%	12 077 197,30	6 153 113,25	5 924 084,05	51%	6 153 113,25	6 933,77	6 146 179,48	1 103 699,30	51%
	диспансеризация 2й этап	234	126	108	54%	88 655,58	49 195,62	39 459,96	55%	49 195,62	0,00	49 195,62	8 498,01	55%
	углубленная диспансеризация	101	202	-101	200%	140 152,65	280 305,30	-140 152,65	200%	280 305,30	0,00	280 305,30	24 977,70	200%
	Диспансерное наблюдение	3098	316	2782	10%	5 030 664,40	667 329,43	4 363 334,97	13%	667 329,43	0,00	667 329,43	735 662,40	13%
	КТ	402	12	390	3%	1 385 247,78	41 350,68	1 343 897,10	3%	41 350,68	0,00	41 350,68	189 523,95	3%
	УЗИ	547	145	402	27%	380 608,07	100 892,45	279 715,62	27%	100 892,45	695,81	100 196,64	45 227,65	26%
	ЭДИ	348	465	-117	134%	444 013,20	597 931,06	-153 917,86	135%	597 931,06	0,00	597 931,06	-349,72	135%
ПАН	330	136	194	41%	872 044,80	359 388,16	512 656,64	0%	359 388,16	10 570,24	348 817,92	124 200,32	40%	
Тестирование	1657	564	1093	34%	1 143 850,18	350 665,86	793 184,32	0%	350 665,86	0,00	350 665,86	173 324,52	31%	
Гемодиализ	390	449	-59	115%	4 135 743,30	4 761 407,03	-625 663,73	115%	4 761 407,03	0,00	4 761 407,03	-116 649,17	115%	
	ВСЕГО:					227 701 664,32	212 966 393,67	14 735 270,65	94%	155 738 681,62	81 321,27	155 657 360,35	60 173 258,39	68%

Анализ выполнения ТП ОМС за 2023 год согласно счетов ФГБУЗ ЦМСЧ №1 ФМБА России по подушевому финансированию

	Способ оказания медицинской помощи	План - Объем	Факт	+/-	%	Сумма подушевого финансирования, руб.	Сумма по ресстрам счетов (руб.)	Неисполнение, руб. (11=7-10)	%	Установленный уровень выполнения согласно Тарифному соглашению, %	Сумма от установленного в ТС снижения, за невыполнение уровня выполнения объемов	Разница между достаточным уровнем выполнения и фактом выполнения объемов, % (15=13-6)	Сумма возмещения (+/-) за невыполнение достаточного уровня выполнения объемов, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	16
январь-июнь	Круглосуточный стационар	1932	1548	149	80%	99 456 239.49	67 194 613.60	32 261 625.89	68%	80%	79 564 991.59	0%	
	АПП посещения	26189	19150	1977	73%	11 781 278.91	8 815 098.74	2 966 180.17	75%	90%	10 603 151.02	17%	1 988 408.53
	АПП неотложная помощь	6423	4608	161	72%	6 150 495.34	4 504 998.42	1 645 496.92	73%	75%	4 612 871.51	3%	
	АПП обращения	20916	14764	2207	71%	39 583 898.50	29 305 811.31	10 278 087.19	74%	75%	29 687 923.88	4%	1 746 793.76
	Дневной стационар	807	410	176	51%	20 646 666.69	9 444 216.45	11 202 450.24	46%	75%	15 485 000.02	24%	4 995 367.62
	СМП	3634	3903	-7	107%	15 298 671.33	16 424 799.69	-1 126 128.36	107%	80%	12 238 937.06	-27%	
	Оплата по подушевому финансированию					192 917 250,26	135 689 538,21	57 227 712,05			152 192 875,07		8 730 569,91

Удержание по результативности выполнения объемов МП

месяц	сумма п/финан.	размер	сумма удержания, руб.
январь-февраль	32 183 955.23	5%	1 609 197.76
март	32 183 955.23	5%	1 609 197.76
апрель	32 274 942.49	5%	1 613 747.12
май	32 274 942.49	5%	1 613 747.12
июнь	32 274 942.49	0%	0,00
Итого за период удержано, руб.			6 445 889.77

Расчет показателей результативности деятельности медицинской организации за январь-июнь 2023 года

№ п/п	Показатель	Единица измерения	Периодичность оценки	Алгоритм расчета показателя:	Оценка показателя- Число баллов	Расчет показателей	%	Балл
1	Выполнение плановых объемов по оказанию скорой медицинской помощи прикрепленному населению	%	Ежемесячно, нарастающим итогом	$Дсмн = V_{\text{выз.факт}}/V_{\text{выз.план.}} * 100$, где	более или равно 80% - 1 балл	Дсмн =3903/3634	107	1
				V _{выз.факт} - фактическое количество вызовов скорой медицинской помощи прикрепленных лиц за отчетный период	менее 80%- 0.75 балла			
				V _{выз.план} - плановое количество вызовов скорой медицинской помощи прикрепленных лиц за отчетный период	менее 50% - 0 баллов			
2	Выполнение плановых объемов МП по профилактическим посещениям с иными целями, установленных Комиссией по разработке ТПОМС	%	Ежемесячно, нарастающим итогом	$Дпп. = V_{пп}/V_{ппобщ} * 100 * 100$, где:	более или равно 90% -1 балл	Дпп. =19150/26189	73	0,75
				V _{пп} – фактический объем профилактических посещений с иными целями в отчетном периоде;	менее 90% -0.75 балла			
				V _{общ} – плановый объем посещений с иными целями в отчетном периоде.	менее 50% - 0 баллов			
3	Выполнение плановых объемов МП по обращениям, установленных Комиссией по разработке ТПОМС	%	Ежемесячно, нарастающим итогом	$Доб. = V_{об}/V_{об.общ} * 100$, где:	более или равно 75% -1 балл	Доб. =14764/20916	71	0,75
				V _{об} и – фактический объем обращений в отчетном периоде;	менее 75% -0.75 баллов			
				V _{общ} – плановый объем обращений в отчетном периоде.	менее 50% - 0 баллов			
4	Выполнение плановых объемов МП в несложной форме, установленных Комиссией по разработке ТПОМС	%	Ежемесячно, нарастающим итогом	$Д_{неот.} = V_{об}/V_{об.общ} * 100$, где:	более или равно 75% -1 балл	Д _{неот.} =4608/6423	72	1
				V _{об} и – фактический объем посещений в отчетном периоде;	менее 75% -0.75 балла			
				V _{общ} – плановый объем посещений в отчетном периоде.	менее 50% -0 баллов			
5	Выполнение плановых объемов МП в круглосуточном стационаре, установленных Комиссией по разработке ТПОМС	%	Ежемесячно, нарастающим итогом	$Д_{стационар.} = V_{гос.}/V_{об.гос.} * 100$, где:	более или равно 80% -1 балл	Д _{стационар.} =1548/1932	80	1
				V _{госп} – фактический объем случаев госпитализации в круглосуточный стационар;	менее 80% -0.75 балла			
				V _{об.госп.} плановый объем случаев госпитализации в круглосуточный стационар	менее 50% -0 баллов			
6	Выполнение плановых объемов МП в дневном стационаре, установленных Комиссией по разработке ТПОМС	%	Ежемесячно, нарастающим итогом	$Д_{дс.} = V_{леч.}/V_{об.леч.} * 100$, где:	более или равно 75% -1 балл	Д _{дс.} =410/807	51	0,75
				V _{леч.} – фактический объем случаев лечения в дневном стационаре в отчетном периоде;	менее 75% -0.75 балла			
				V _{общ} – плановый объем случаев лечения в дневном стационаре в отчетном периоде.	менее 50% - 0 баллов			
Итого: *							5,25	

* При сумме баллов мене 4,5 значение подушевого норматива финансирования медицинской помощи для медицинской организации уменьшается на 5%

Применение
(цели в В.С.Р.) 33 к ТС

Расчет показателей результативности деятельности медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, при выполнении территориальной программы обязательного медицинского страхования в части первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи за период декабрь-май

Наименование показателя	Порядок расчета	Факт показатель за предыдущий период (6 месяцев 2022 года)	Плановый показатель на 6 месяцев 2023 года	Факт показатель за 6 месяцев 2023 года	Прирост, снижение	Необходимый рост, снижение	Количество баллов
1 Доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому)	$D_{prof} = P_{prof} / (P_{vs} + O) \times 100$, где D_{prof} - доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому), выраженное в процентах. P_{prof} - число врачебных посещений с профилактической целью за период. P_{vs} - посещений за период (включая посещения на дому). O - общее число обращений за отчетный период. k - коэффициент перевода обращений в посещения.	7.63	7.63	13.50	76,99	Прирост < 3 % - 0 баллов. Прирост ≥ 3 % - 0,5 балла. Прирост ≥ 7 % - 1 балл.	1
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	$D_{бск} = BSK_{дисп} / BSK_{вп} \times 100$, где $BSK_{дисп}$ - число пациентов с БСК, выявленных впервые при профилактических осмотрах и диспансеризации за отчетный период. $BSK_{вп}$ - общее число пациентов зарегистрированных с БСК с впервые в жизни установленным диагнозом за отчетный период.	13.78	13.78	11.44	-17,00	Прирост < 5 % - 0 баллов. Прирост ≥ 5 % - 1 балл. Прирост ≥ 10 % - 2 балла. Выше среднего - 1 балл. Максимально возможное значение - 2 балла	0
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	не применяется						
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	$D_{хобл} = H_{дисп} / H_{вп} \times 100$, где $H_{дисп}$ - число заболеваний с диагнозом ХОБЛ, выявленных впервые при профилактических осмотрах и диспансеризации у взрослых за отчетный период. $H_{вп}$ - общее число зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом ХОБЛ в отчетном периоде у взрослых за отчетный период.	13.16	13.16	23.08	75,38	Прирост < 5 % - 0 баллов. Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла. Прирост ≥ 10 % - 1 балл. Выше среднего - 0,5 балла. Максимально возможное значение - 1 балл	1
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	$D_{ед} = SD_{дисп} / SD_{вп} \times 100$, где $SD_{дисп}$ - число заболеваний сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических осмотрах и диспансеризации у взрослых в отчетном периоде. $SD_{вп}$ - общее число зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет в отчетном периоде у взрослых.	1.20	1.20	22.47	1765,17	Прирост < 5 % - 0 баллов. Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла. Прирост ≥ 10 % - 1 балл. Выше среднего - 0,5 балла. Максимально возможное значение - 1 балл	1

6. Выполнение плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19)	не применяется						
7. Доля лиц с болезнями системы кровообращения, имеющих высокий риск преждевременной смерти* состоявших под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц с болезнями системы кровообращения, имеющих высокий риск преждевременной смерти* в отчетном периоде	не применяется						
8. Число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <*>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в экстренной и неотложной форме, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <*>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период	$S_{\text{риск}} = V_{\text{риск}} / D_{\text{риск}} \cdot 100,$ где $V_{\text{риск}}$ – число вызовов скорой медицинской помощи и неотложной помощи в отчетном периоде лицами с БСК, имеющими высокий риск преждевременной смерти** в отчетном периоде. $D_{\text{риск}}$ – общее число лиц с БСК, имеющими высокий риск преждевременной смерти** в отчетном периоде	93,31	93,31	116,95	25,33	Уменьшение < 5% - 0 баллов. Уменьшение \geq 5% - 0,5 балла. Уменьшение \geq 10% - 1 балл. Значение показателя в текущем периоде ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации**** в текущем периоде (далее - ниже среднего) - 0,5 балла. В текущем периоде достигнуто минимально возможное значение показателя (далее - минимально возможное значение) - 1 балл	0
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	$DN_{\text{бск}} = BSK_{\text{дл}} / BSK_{\text{вп}} \cdot 100,$ где $BSK_{\text{дл}}$ – число взрослых пациентов с диагнозом БСК, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном периоде. $BSK_{\text{вп}}$ – общее число зарегистрированных болезней системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом в отчетном периоде у взрослых	4,00	4,00	5,40	100,00	100% плана или более - 1 балл; Выше среднего - 0,5 балла	1
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	$DN_{\text{хобл}} = H_{\text{дл}} / H_{\text{вп}} \cdot 100,$ где $H_{\text{дл}}$ – число взрослых пациентов с хронической обструктивной болезнью легких, взятых под диспансерное наблюдение. $H_{\text{вп}}$ – общее число зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких в отчетном периоде у взрослых	0,05	0,05	0,00	100,00	100% плана или более - 1 балл. Выше среднего - 0,5 балла	0
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	$DN_{\text{сд}} = SD_{\text{дл}} / SD_{\text{вп}} \cdot 100,$ где $SD_{\text{дл}}$ – число взрослых пациентов с сахарным диабетом, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном периоде. $SD_{\text{вп}}$ – общее число зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет в отчетном периоде у взрослых	0,04	0,04	0,03	100,00	100% плана или более - 2 балла; Выше среднего - 1 балл	1

<p>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</p>	<p>$N_{\text{всего}} = \frac{\text{Овсего}}{\text{Днвсего}} * 100,$ где $N_{\text{всего}}$ - 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; Овсего - число взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением; Днвсего - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период</p>	5,78	5,78	7,85	35,92	<p>Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение \geq 5 % - 0,5 балла; Уменьшение \geq 10 % - 1 балл; Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 1 балл</p>	0
<p>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.</p>	<p>$N_{\text{всего}} = \frac{\text{Овсего}}{\text{Днвсего}} * 100,$ где $N_{\text{всего}}$ - 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; Овсего - число взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением; Днвсего - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период</p>	15,60	15,60	21,24	36,20	<p>Уменьшение < 3 % - 0 баллов; Уменьшение \geq 3 % - 1 балл; Уменьшение \geq 7 % - 2 балла; Ниже среднего - 1 балл; Минимально возможное значение - 2 балла</p>	0
<p>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</p>	<p>$SD = \frac{\text{Осл}}{\text{SD}} * 100,$ где Осл - число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с сахарным диабетом, у которых впервые зарегистрированы осложнения в текущем периоде (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа) в отчетном периоде; SD - общее число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с сахарным диабетом в отчетном периоде.</p>	1,50	1,50	0,75	-50,00	<p>Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение \geq 5 % - 0,5 балла; Уменьшение \geq 10 % - 1 балл; Ниже среднего - 0,5 балла; Минимально возможное значение - 1 балл</p>	1
Всего						6	

Плановое общее количество баллов за достижение применяемых показателей результативности деятельности медицинской организаций по итогам отчетного периода по каждой медицинской организации, имеющей прикрепившихся к медицинской организации лиц, и распределение медицинских организаций на три группы (I, II, III) с учетом фактического выполнения показателей в соответствии с порядком применения показателей результативности деятельности медицинской организаций к Тарифному соглашению на 2023 год, по итогам 6 месяцев 2023 года (декабрь 2022-май 2023)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Виды показателей											Общее плановое количество баллов за достижение показателей результативности деятельности медицинской организации, имеющей прикрепившихся к медицинской организации лиц, с учетом перечня медицинских организаций с указанным показателем результативности, применяемых для указанных медицинских организаций и с учетом условия, что выполненным считается показатель со значением 0,5 и более баллов
		Оценка эффективности профилактических мероприятий											
№ показателя	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
Хетп	Наименование показателя	Доля взрослых пациентов с заболеваниями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с заболеваниями системы кровообращения, впервые в жизни установленным диагнозом за период.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом обструктивная болезнь легких, выявленными впервые при профилактических осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с установленным диагнозом обструктивная легочная болезнь за период.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленными впервые при профилактических осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, 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, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.	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 болезнями системы кровообращения за период.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом обструктивная болезнь легких за период.	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.	Доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстремным 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.	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.	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.		
	Индикаторы выполнения показателя	Прирост < 3 % - 0 баллов. Прирост ≥ 3 % - 0,5 балла. Прирост ≥ 7 % - 1 балл.	Прирост < 5 % - 0 баллов. Прирост ≥ 5 % - 1 балл. Выше среднего - 1 балл. Максимально возможное значение - 2 балла	Прирост < 5 % - 0 баллов. Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла. Прирост ≥ 10 % - 1 балл. Выше среднего - 0,5 балла. Максимально возможное значение - 1 балл	Прирост < 5 % - 0 баллов. Прирост ≥ 5 % - 0,5 балла. Прирост ≥ 10 % - 1 балл. Выше среднего - 0,5 балла. Максимально возможное значение - 1 балл	Уменьшение < 5 % - 0 баллов. Уменьшение ≥ 5 % - 0,5 балла. Уменьшение ≥ 10 % - 1 балл. Значение показателя в текущем периоде ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации*** и текущем периоде (далее - ниже среднего) - 0,5 балла. В текшем периоде достигнуто минимально возможное значение показателя (далее - минимально возможное значение) - 1 балл	100% плана или более - 1 балл. Выше среднего - 0,5 балла	100% плана или более - 1 балл. Выше среднего - 0,5 балла	100% плана или более - 2 балла. Выше среднего - 1 балл	Уменьшение < 5 % - 0 баллов. Уменьшение ≥ 5 % - 0,5 балла. Уменьшение ≥ 10 % - 1 балл. Минимально возможное значение - 1 балл	Уменьшение < 3 % - 0 баллов. Уменьшение ≥ 3 % - 1 балл. Уменьшение ≥ 7 % - 2 балла. Ниже среднего - 1 балл. Минимально возможное значение - 2 балла	Уменьшение < 5 % - 0 баллов. Уменьшение ≥ 5 % - 0,5 балла. Уменьшение ≥ 10 % - 1 балл. Ниже среднего - 0,5 балла. Минимально возможное значение - 1 балл	
	Максимальное количество баллов	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	
1	ФГБУЗ ЦМСЧ №1 ФМБА России	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6	

Сведения об установленном общем количестве набранных баллов за достижение показателей результативности деятельности медицинской организаций по итогам отчетного периода (6 месяцев (декабрь 2022 года – май 2023 года) по каждой медицинской организации, имеющей прикрепившихся к медицинской организации лиц, и об установленном распределении медицинских организаций на три группы (I, II, III) с учетом фактического выполнения показателей в соответствии с порядком применения показателей результативности деятельности медицинской организаций, представленным в приложении №2, раздела 5 Тарифного соглашения, за период 6 месяцев (декабрь 2022 года – май 2023 года)

№ пп	Наименование медицинских организаций	Общее плановое количество баллов за достижение показателей результативности деятельности медицинской организаций, имеющей прикрепившихся к медицинской организации лиц, с учетом перечня медицинских организаций с указанием показателей результативности, применяемых для указанных медицинских организаций и с учетом условия, что выполненным считается показатель со значением 0.5 и более баллов	Общее количество набранных баллов за достижение показателей результативности деятельности медицинской организаций по итогам отчетного периода по каждой медицинской организации, имеющей прикрепившихся к медицинской организации лиц, за период 6 месяцев (декабрь 2022 года – май 2023 года)	% выполнения показателей $гр5 = гр4 / гр3 * 100$	Распределение медицинских организаций на три группы (I, II, III) с учетом фактического выполнения показателей в соответствии с порядком применения показателей результативности деятельности медицинской организаций, представленным в приложении №2 к Тарифному соглашению на 2023 год, по итогам 6 месяцев (декабрь 2022-май 2023), в баллах		
					I – выполнившие до 40 процентов показателей	II – выполнившие от 40 до 60 процентов показателей	III – выполнившие свыше 60 процентов показателей
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ФГБУЗ ЦМСЧ №1 ФМБА России	14	6	42.86	0	6	0