

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 8
К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
О РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ГОРОДА БАЙКОНУР НА 2025 ГОД

г. Байконур

17 декабря 2025 года

Администрация города Байконур в лице заместителя Главы администрации Адасева Николая Петровича, Отдел здравоохранения города Байконур в лице начальника Квач Жанны Викторовны, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур в лице и.о. директора Гачеговой Екатерины Сергеевны, Страховая медицинская организация в лице директора Байконурского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Избаевой Жанаркуль Нуралиевны, Общественная организация «Первичная профсоюзная организация комплекса «Байконур» Общественной организации «Общероссийский профессиональный союз работников общего машиностроения» в лице председателя Кулмурзаевой Анжелики Андреевны именуемые в дальнейшем Сторонами, в соответствии с решением Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования жителей города Байконур от 17 декабря 2025 г. (протокол № 15), заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2025 год от 29 января 2025 г. (далее - Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2025 год от 29 января 2025 г. (далее - Тарифное соглашение) следующие изменения:

1.1. Приложение № 35 «Рекомендуемые подходы к бальной оценке показателей результативности деятельности медицинских организаций» читать в новой редакции согласно Приложению № 1 к настоящему Дополнительному соглашению.

2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения, распространяется на правоотношения, возникшие с 01 декабря по 31 декабря 2025 года. Положения Тарифного соглашения, не затронутые настоящим дополнительным соглашением, остаются без изменений.

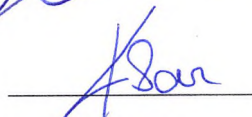
ПОДПИСИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СТОРОН,
УЧАСТВУЮЩИХ В ТАРИФНОМ СОГЛАШЕНИИ:

От администрации
города Байконур



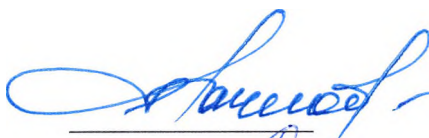
Н.П. Адасев

От Отдела здравоохранения
Города Байконур



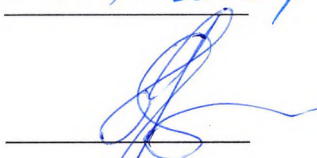
Ж.В. Квач

От Территориального фонда
Обязательного медицинского
страхования города Байконур



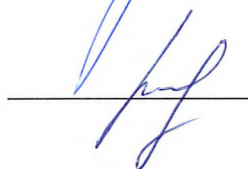
Е.С. Гачегова

От Страховой медицинской
Организации АО «СК «СОГАЗ-Мед»



Ж.Н.Избаева

От профсоюзной организации
комплекса «Байконур»



А.А. Кулмурзаева

Приложение 1
К Дополнительному соглашению № 8

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПОДХОДЫ К БАЛЛЬНОЙ ОЦЕНКЕ И ПОРЯДОК РАСЧЕТА ЗНАЧЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)					35			
Оценка эффективности профилактических мероприятий								
1	1	Доля лиц в возрасте от 18 до 39 лет, не прошедших в течение последних двух лет профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, от общего числа прикрепленного населения этой возрастной группы. (D_{18-39})	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых выше среднего значения по субъекту Российской Федерации*: Уменьшение $\geq 3\%$ - 3 балла; Уменьшение $\geq 2\%$ - 2 балла; Уменьшение $< 2\%$ - 1 балл.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 3 балла; В иных случаях - 2 балла.</p>	3	$D_{18-39} = \frac{P_{18-39} - S_{18-39}}{P_{18-39}} \times 100\%,$ <p>где: S_{18-39} - число лиц в возрасте от 18 до 39 лет (включительно), прошедших профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию за период; P_{18-39} - число прикрепленных лиц к медицинской организации в возрасте от 18 до 39 лет (включительно), среднее значение за период.</p>	Процент	<p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации": - дата окончания лечения; - цель посещения; - дата рождения.</p> <p>Источник информации о прикреплении лиц к медицинской организации – ФЕРЗЛ</p>
2	26	Доля лиц в возрасте от 40 до 65 лет, не прошедших в течение последних двух лет профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, от общего числа прикрепленного населения этой возрастной группы. (D_{40-65})	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых выше среднего значения по субъекту Российской Федерации: Уменьшение $\geq 3\%$ - 3 балла; Уменьшение $\geq 2\%$ - 2 балла; Уменьшение $< 2\%$ - 1 балл.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 3 балла;</p>	3	$D_{40-65} = \frac{P_{40-65} - S_{40-65}}{P_{40-65}} \times 100\%,$ <p>где: S_{40-65} - число лиц в возрасте от 40 до 65 лет (включительно), прошедших профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию за период; P_{40-65} - число прикрепленных лиц к медицинской организации в возрасте от 40 до 65 лет (включительно), среднее значение за период.</p>	Процент	<p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации": - дата окончания лечения; - цель посещения; - дата рождения.</p> <p>Источник информации о прикреплении лиц к медицинской организации – ФЕРЗЛ</p>

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
				В иных случаях - 2 балла.				
3	2	Доля взрослых 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. ($D_{БСК}$)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 2 балла; Прирост $\geq 5\%$ - 1 балл; Прирост $< 5\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.</p>	2	$D_{БСК} = \frac{BSK_{дискп}}{BSK_{вп}} \times 100\%,$ <p>где: $BSK_{дискп}$ - число взрослых с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $BSK_{вп}$ - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, относящимся к болезням системы кровообращения, за период.</p> <p>Коды МКБ: I00 - I99 – Болезни системы кровообращения Q20 - Q28 – Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения</p>	Процент	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" и формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания -цель посещения; -дата рождения.
4	3	Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах или диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 5\%$ - 2 балла; Прирост $\geq 3\%$ - 1 балл; Прирост $< 3\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения</p>	2	$D_{ЗНО} = \frac{ZNO_{дискп}}{ZNO_{вп}} \times 100\%,$ <p>где: $ZNO_{дискп}$ - число взрослых с подозрением на злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $ZNO_{вп}$ - общее число взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное</p>	Процент	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полю "признак подозрения на злокачественное новообразование" реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации". Движение пациента отслеживается по формату реестра Д4</p>

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		диагнозом злокачественное новообразование за период. ($D_{\text{ЗНО}}$)		показателя - 2 балла; В иных случаях – 1 балл.		новообразование за период. Коды МКБ: C00-C96 – Злокачественные новообразования. D00-D09 – In situ новообразования		"Файл со сведениями при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования": - диагноз основной, - характер основного заболевания.
5	4	Доля взрослых 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. ($D_{\text{ХОБЛ}}$)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 2 балла; Прирост $\geq 5\%$ - 1 балл; Прирост $< 5\%$ - 0 баллов. Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.	2	$D_{\text{ХОБЛ}} = \frac{N_{\text{дисп}}}{N_{\text{ВП}}} \times 100\%,$ где: $N_{\text{дисп}}$ - число взрослых с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $N_{\text{ВП}}$ - число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период. Коды МКБ: J44 - Другая хроническая обструктивная легочная болезнь: J44.8 – Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь J44.9 - Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная	Процент	Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" и формата 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; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения; -дата рождения.
6	5	Доля взрослых с установленным	Прирост показателя за период	Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже	2	$D_{\text{СД}} = \frac{SD_{\text{дисп}}}{SD_{\text{ВП}}} \times 100\%,$	Процент	Источником информации являются

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		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. ($D_{сд}$)	по отношению к показателю за предыдущий период	<p>среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 2 балла; Прирост $\geq 5\%$ - 1 балл; Прирост $< 5\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя которых равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.</p>		<p>где: $SD_{дисп}$ - число взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации за период; $SD_{вп}$ - число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.</p> <p>Коды МКБ: E10-E14 – Сахарный диабет</p>		<p>реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам формата ДЗ "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" и формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО».</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра: -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения; -дата рождения.</p>
7	6	Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 3 балла; Прирост $\geq 5\%$ - 2 балла; Прирост $< 5\%$ - 0,5 балла.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с</p>	3	$D_{знов} = \frac{ZNO_{диспд}}{ZNO_{впд}} \times 100\%,$ <p>где: $ZNO_{диспд}$ - число взрослых с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $ZNO_{впд}$ - число взрослых пациентов с подозрением на злокачественное</p>	Процент	<p>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".</p>

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование органов дыхания. (D _{зход})		предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 3 балла; В иных случаях - 2 балла.		новообразование органов дыхания за период. Коды МКБ: C34.0 - Злокачественное новообразование главных бронхов. C34.1 - Злокачественное новообразование верхней доли, бронхов или легкого. C34.2 - Злокачественное новообразование средней доли, бронхов или легкого. C34.3 - Злокачественное новообразование нижней доли, бронхов или легкого. C34.8 - Злокачественное новообразование бронхов или легкого, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций C34.9 - Злокачественное новообразование бронхов или легкого неуточненной локализации		Движение пациента отслеживается по формату реестра Д4 "Файл со сведениями при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования": - диагноз основной, - характер основного заболевания.
8	22	Доля мужчин с подозрением на злокачественное новообразование предстательной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа мужчин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным злокачественным новообразованием предстательной железы. (D _{Cmale})	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период.	Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост ≥ 10% - 3 балла; Прирост ≥ 5% - 2 балла; Прирост < 5% - 0,5 балла. Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 3 балла; В иных случаях - 2 балла.	3	$D_{Cmale} = \frac{S_{Cmale}}{N_{Cmale}} \cdot 100\%,$ где: S _{Cmale} - число мужчин с подозрением на злокачественное новообразование предстательной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; N _{Cmale} - число мужчин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленное злокачественное новообразование предстательной железы за период. Код МКБ: C61 - Злокачественное новообразование предстательной железы	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 персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс. балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
								злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования": - диагноз основной, - характер основного заболевания.
Оценка эффективности диспансерного наблюдения								
9	7	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно- сосудистых заболеваний), состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями	Достижение планового показателя	100% плана или более - 2 балла; Выше среднего значения по субъекту Российской Федерации - 1 балл Менее 100% от плана, но с приростом показателя по сравнению с предыдущим периодом - 1 балл; Менее 100% от плана, равно или со снижением показателя по сравнению с предыдущим периодом - 0 баллов.	2	$DN_{\text{риск}} = \frac{R_{\text{дн}}}{R_{\text{вп}}} \times 100\%,$ где: $R_{\text{дн}}$ - число взрослых с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний), состоящих под диспансерным наблюдением. $R_{\text{вп}}$ - общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное	Процент	Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ). 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.

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс. балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		системы кровообращения с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний). (DNриск)				шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний), обратившихся за медицинской помощью за период. Коды МКБ: I60-I64 – Острое нарушение мозгового кровообращения I21 - I22 – Инфаркт миокарда I25.2 - Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда I25.8 - Другие формы хронической ишемической болезни сердца I20-I25 + I48 + I50 – Ишемическая болезнь сердца + Фибрилляция и трепетание предсердий + Сердечная недостаточность Z95.1 – Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата Z95.5 – Наличие коронарного ангиопластичного имплантата и трансплантата		
10	8	Доля лиц 18 лет и старше, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения, госпитализированных в связи с обострениями или осложнениями болезней системы кровообращения, по поводу которых пациент состоит на диспансерном наблюдении, от всех лиц	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Для медицинских организаций, значение показателя которых, выше среднего значения по субъекту Российской Федерации: Уменьшение $\geq 3\%$ - 2 балла; Уменьшение $\geq 2\%$ - 1 балл; Уменьшение $< 2\%$ - 0 баллов. Для медицинских организаций, значение показателя равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения	2	$DN_{\text{БСКГ}} = \frac{N_{\text{БСКГ}}}{N_{\text{БСК}}} \cdot 100\%,$ где: $N_{\text{БСКГ}}$ - число взрослых, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения, госпитализированных в связи с обострением или осложнением болезней системы кровообращения, по поводу которых пациент состоит на диспансерном наблюдении, за период. $N_{\text{БСК}}$ - число взрослых, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения за	Процент	Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ). Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		соответствующего возраста, состоявших на диспансерном наблюдении по поводу болезней системы кровообращения за период. ($DN_{\text{БСКГ}}$)		показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.		<p>период.</p> <p>Коды МКБ:</p> <p>I05 - I09 – Хронические ревматические болезни сердца</p> <p>I10 - I15 – Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением</p> <p>I20 - I25 – Ишемическая болезнь сердца</p> <p>I26 – Легочная эмболия</p> <p>I27.0 – Первичная легочная гипертензия</p> <p>I27.2 – Другая вторичная легочная гипертензия</p> <p>I27.8 – Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности</p> <p>I28 – Другие болезни легочных сосудов</p> <p>I33 – Острый и подострый эндокардит</p> <p>I34 - I37 – Неревматические поражения митрального клапана, аортального клапана, трехстворчатого клапана, поражения клапана легочной артерии</p> <p>I38 - I39 – Эндокардит, клапан не уточнен, эндокардит и поражения клапанов сердца при болезнях, классифицированных в других рубриках</p> <p>I40 – Острый миокардит</p> <p>I41 – Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках</p> <p>I42 – Кардиомиопатия</p> <p>I44 - I49 – Предсердно-желудочковая [атриовентрикулярная] блокада и блокада левой ножки пучка [Гиса]; другие нарушения проводимости; остановка сердца; пароксизмальная тахикардия; фибрилляция и трепетание предсердий; другие нарушения сердечного ритма</p> <p>I50 – Сердечная недостаточность</p> <p>I51.0 - I51.2 – Дефект перегородки сердца приобретенный, разрыв сухожилий хорды, не классифицированный в других рубриках, разрыв сосочковой мышцы,</p>		<p>медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дата окончания лечения; - результат обращения; - диагноз основной; - диагноз сопутствующего заболевания; - диагноз осложнения заболевания; - диспансерное наблюдение; - характер заболевания; - форма оказания медицинской помощи.

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс. балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
						<p>не классифицированный в других рубриках</p> <p>I51.4 – Миокардит неуточненный</p> <p>I67.8 – Другие уточненные поражения сосудов мозга</p> <p>I69.0 - I69.4 – Последствия субарахноидального кровоизлияния, внутричерепного кровоизлияния, другого нетравматического внутричерепного кровоизлияния, последствия инфаркта мозга и инсульта, не уточненные как кровоизлияния или инфаркт мозга</p> <p>I71 – Аневризма и расслоение аорты</p> <p>I65.2 – Закупорка и стеноз сонной артерии</p> <p>E78 – Нарушения обмена липопротеинов и другие липидемии</p> <p>Q20 - Q28 – Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения</p> <p>Z95.0 – Наличие искусственного водителя сердечного ритма</p> <p>Z95.1 – Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата</p> <p>Z95.2 - Z95.4, Z95.8, Z95.9 – Наличие протеза сердечного клапана, наличие ксеногенного сердечного клапана, наличие другого заменителя сердечного клапана, наличие других сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов, наличие сердечного и сосудистого имплантата и трансплантата неуточненных</p> <p>Z95.5 – Наличие коронарного ангиопластичного имплантата трансплантата</p>		
11	9	Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период.	Достижение планового показателя	<p>100% плана или более - 1 балл;</p> <p>Выше среднего значения по субъекту Российской Федерации - 0,5 балла</p> <p>Менее 100% от плана, но с приростом показателя по сравнению с предыдущем</p>	1	$DN_{бск} = \frac{BSK_{дн}}{BSK_{вп}} \times 100,$ <p>где:</p> <p>$BSK_{дн}$ - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей</p>

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период. (DNбск)		<p>периодом - 0,5 балла;</p> <p>Менее 100% от плана, равно или со снижением показателя по сравнению с предыдущем периодом - 0 баллов.</p>		<p>отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; BSKвп - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.</p> <p>Коды МКБ: I00 - I99 – Болезни системы кровообращения Q20 - Q28 – Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения</p>		<p>осуществляется 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»:</p> <p>-дата постановки на диспансерный учет; -диагноз основной; -возраст пациента; -характер заболевания; - впервые выявлено (основной); -дата рождения.</p> <p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)</p>
12	10	Доля взрослых 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	<p>100% плана или более - 1 балл;</p> <p>Выше среднего значения по субъекту Российской Федерации - 0,5 балла</p> <p>Менее 100% от плана, но с приростом показателя по сравнению с предыдущем периодом - 0,5 балла;</p> <p>Менее 100% от плана, равно или со снижением показателя по сравнению с предыдущем периодом - 0 баллов.</p>	1	$DN_{\text{хобл}} = \frac{H_{\text{дн}}}{H_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где:</p> <p>H_{дн} - число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; H_{вп} - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра в формате Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических</p>

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		(DNхобл)				Коды МКБ: J44 - Другая хроническая обструктивная легочная болезнь: J44.8 – Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь J44.9 - Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная		медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»: -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)
13	11	Доля взрослых 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. (DNсд)	Достижение планового показателя	100% плана или более - 2 балла; Выше среднего значения по субъекту Российской Федерации - 1 балл Менее 100% от плана, но с приростом показателя по сравнению с предыдущем периодом - 1 балл; Менее 100% от плана, равно или со снижением показателя по сравнению с предыдущем периодом - 0 баллов.	2	$DN_{сд} = \frac{SD_{дн}}{SD_{вп}} \times 100,$ <p>где:</p> 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. Коды МКБ: E10-E11 – Сахарный диабет	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется 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 постановки на диспансерный учет; -диагноз основной; -возраст пациента;

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс. балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
								-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)
14	12	Доля взрослых, 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. (Нвсего)	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых, выше среднего значения по субъекту Российской Федерации: Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 5 % - 1 балл; Уменьшение ≥ 10 % - 2 балла.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.</p>	2	$H_{\text{всего}} = \frac{O_{\text{всего}}}{D_{\text{пвсего}}} \times 100,$ <p>где: Овсего - число взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением; Dпвсего - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.</p> <p>Коды МКБ: I05 - I09 – Хронические ревматические болезни сердца I10 - I15 – Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением I20 - I25 – Ишемическая болезнь сердца I26 – Легочная эмболия I27.0 – Первичная легочная гипертензия I27.2 – Другая вторичная легочная гипертензия I27.8 – Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности I28 – Другие болезни легочных сосудов I33 – Острый и подострый эндокардит I34 - I37 – Неревматические поражения митрального клапана, аортального</p>	Процент	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)</p> <p>Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется 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;</p>

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
						клапана, трехстворчатого клапана, поражения клапана легочной артерии 138 - 139 – Эндокардит, клапан не уточнен, эндокардит и поражения клапанов сердца при болезнях, классифицированных в других рубриках 140 – Острый миокардит 141 – Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках 142 – Кардиомиопатия 144 - 149 – Предсердно-желудочковая [атриовентрикулярная] блокада и блокада левой ножки пучка [Гиса]; другие нарушения проводимости; остановка сердца; пароксизмальная тахикардия; фибрилляция и трепетание предсердий; другие нарушения сердечного ритма 150 – Сердечная недостаточность 151.0 - 151.2 – Дефект перегородки сердца приобретенный, разрыв сухожилий хорды, не классифицированный в других рубриках, разрыв сосочковой мышцы, не классифицированный в других рубриках 151.4 – Миокардит неуточненный 167.8 – Другие уточненные поражения сосудов мозга 169.0 - 169.4 – Последствия субарахноидального кровоизлияния, внутричерепного кровоизлияния, другого нетравматического внутричерепного кровоизлияния, последствия инфаркта мозга и инсульта, не уточненные как кровоизлияния или инфаркт мозга 171 – Аневризма и расслоение аорты 165.2 – Закупорка и стеноз сонной артерии E78 – Нарушения обмена липопротеинов и другие липидемии		-диагноз основной; -диагноз сопутствующий; -диагноз осложнений; -характер заболеваний; - форма оказания медицинской помощи.

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс. балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
						Q20 - Q28 – Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения Z95.0 – Наличие искусственного водителя сердечного ритма Z95.1 – Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата Z95.2 - Z95.4, Z95.8, Z95.9 – Наличие протеза сердечного клапана, наличие ксеногенного сердечного клапана, наличие другого заменителя сердечного клапана, наличие других сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов, наличие сердечного и сосудистого имплантата и трансплантата неуточненных Z95.5 – Наличие коронарного ангиопластического имплантата трансплантата E10-E11 – Сахарный диабет		
15	13	Доля взрослых, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений. (Рбск)	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых, выше среднего значения по субъекту Российской Федерации: Уменьшение < 3 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 3 % - 1 балл; Уменьшение ≥ 7 % - 2 балла.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 2 балла; В иных случаях - 1 балл.</p>	2	$Рбск = \frac{РНбск}{Нбск} \times 100,$ <p>где: 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.</p> <p>Коды МКБ: 100 - 199 – Болезни системы кровообращения Q20 - Q28 – Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется 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»:</p> <p>-дата начала лечения; -диагноз основной; -диагноз сопутствующий;</p>

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
								-диагноз осложнений; -характер заболевания; - форма оказания медицинской помощи
16	14	Доля взрослых, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период. (<i>SDosl</i>)	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых, выше среднего значения по субъекту Российской Федерации: Уменьшение < 5 % - 0 баллов; Уменьшение ≥ 5 % - 1,5 балла; Уменьшение ≥ 10 % - 3 балла.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или ниже среднего значения по субъекту Российской Федерации: При условии снижения по сравнению с предыдущим периодом или достижения минимально возможного значения показателя - 3 балла; В иных случаях - 1,5 балла.</p>	3	$SDosl = \frac{Osl}{SD} \times 100,$ <p>где: <i>Osl</i> - число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа); <i>SD</i> - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.</p> <p>Коды МКБ: E10-E11 – Сахарный диабет</p>	Процент	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл.15 Приказ 108н МЗ РФ)</p> <p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется 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»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дата окончания лечения; -диагноз основной; -диагноз сопутствующий -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
Детское население (от 0 до 17 лет включительно)					35			

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
Оценка эффективности профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения								
17	15	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок. ($V_{dнац}$)	Достижение планового показателя	100% плана или более – 5 баллов; Выше среднего значения по субъекту Российской Федерации - 3 балла Менее 100% от плана, но с приростом показателя по сравнению с предыдущем периодом – 2 балла; Менее 100% от плана, равно или со снижением показателя по сравнению с предыдущим периодом – 0 баллов.	5	$V_{dнац} = \frac{F_{dнац}}{P_{dнац}} \times 100,$ где: $F_{dнац}$ - фактическое число вакцинированных детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде; $P_{dнац}$ - 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	16	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. ($Ddkms$)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 3\%$ - 6 баллов; Прирост $\geq 1\%$ - 3 балла; Прирост $< 1\%$ - 0 баллов. Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 6 баллов; В иных случаях - 3 балла.	6	$Ddkms = \frac{Cdkms}{Cp kms} \times 100,$ где: $Cdkms$ - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период; $Cp kms$ - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период. Коды МКБ: M00-M99 - Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
19	17	Доля детей, в отношении которых установлено	Прирост показателя за период по	Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже	6	$Ddgl = \frac{Cdgl}{Cp gl} \times 100,$	Процент	Источником информации являются

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		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. (Ddgl)	отношению к показателю за предыдущий период	<p>среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 3\%$ - 6 баллов; Прирост $\geq 1\%$ - 3 балла; Прирост $< 1\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 6 баллов; В иных случаях - 3 балла.</p>		<p>где: <i>Cdgl</i> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период; <i>Cpgl</i> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.</p> <p>Коды МКБ: H00-H59 – Болезни глаза и его придаточного аппарата</p>		<p>реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p> <p>-дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.</p>
20	18	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. (Dbop)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 3\%$ - 6 баллов; Прирост $\geq 1\%$ - 3 балла; Прирост $< 1\%$ - 0 баллов.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 6 баллов; В иных случаях - 3 балла.</p>	6	$Dbop = \frac{Cdbop}{Cpbor} \times 100,$ <p>где: <i>Cdbop</i> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период; <i>Cpbor</i> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.</p> <p>Коды МКБ: K00-K93 – Болезни органов пищеварения</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»:</p>

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс. балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
								-дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
21	19	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. (Ddbsk)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации:</p> Прирост $\geq 3\%$ - 6 баллов; Прирост $\geq 1\%$ - 3 балла; Прирост $< 1\%$ - 0 баллов.	6	$Ddbsk = \frac{Cdbsk}{Cpbsk} \times 100,$ где: <i>Cdbsk</i> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период <i>Cpbsk</i> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период. Коды МКБ: I00-I99 – Болезни системы кровообращения. Q20 - Q28 – Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
22	20	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации:</p> Прирост $\geq 3\%$ - 6 баллов; Прирост $\geq 1\%$ - 3 балла; Прирост $< 1\%$ - 0 баллов.	6	$Ddbes = \frac{Cdbes}{Cpbes} \times 100,$ где: <i>Cdbes</i> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Отбор информации для расчета показателей осуществляется по

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период. (Ddbes)		Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 6 баллов; В иных случаях - 3 балла.		за период; <i>Cpbes</i> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период. Коды МКБ: E43 – Тяжелая белково-энергетическая недостаточность неуточненная E44 – Белково-энергетическая недостаточность умеренной и слабой степени E10-14 – Сахарный диабет E66 – Ожирение E67 – Другие виды избыточности питания E68 – Последствия избыточности питания		полям реестра формата Д1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО»: -дата рождения; -дата окончания лечения; -диагноз основной; -впервые выявлено (основной); -характер заболевания; -цель посещения.
Оказание акушерско-гинекологической помощи					35			
23	21	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период. (W)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период.	Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 8 баллов; Прирост $\geq 7\%$ - 5 баллов; Прирост $\geq 3\%$ - 3 балла; Прирост $< 3\%$ - 1 балл. Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии достижения максимально возможного значения показателя - 8 баллов; При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом - 5 баллов; В иных случаях - 4 балла.	8	$W = \frac{K_{\text{отк}}}{K} \cdot 100\%,$ где: <i>K_{отк}</i> - число женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности за период; <i>K</i> - общее число женщин, прошедших доабортное консультирование за период.	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.
24	23	Доля женщин с подозрением на злокачественное	Прирост показателя за период по отношению к	Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации:	9	$Z_{\text{шм}} = \frac{A_{\text{шм}}}{V_{\text{шм}}} \cdot 100\%,$	Процент	Расчет показателя производится путем отбора информации по

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		новообразование шейки матки, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, за период. ($Z_{\text{шм}}$)	показателю за предыдущий период.	<p>Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 9 баллов; Прирост $\geq 7\%$ - 7 баллов; Прирост $\geq 3\%$ - 3 балла; Прирост $< 3\%$ - 1 балл.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 9 баллов; В иных случаях - 4,5 балла.</p>		<p>где: $A_{\text{шм}}$ - число женщин с подозрением на злокачественное новообразование шейки матки, выявленном при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $V_{\text{шм}}$ - общее число женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.</p> <p>Коды МКБ: D06 - Карцинома in situ шейки матки: D06.0 – внутренней части. D06.1 - наружной части. D06.7 - других частей шейки матки. D06.9 - неуточненной части шейки матки. C53 – Злокачественное новообразование шейки матки: C53.0 – Внутренней части. C53.1 – Наружной части. C53.8 – Выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций. C53.9 – Шейки матки неуточненной части.</p>		<p>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 персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования - диагноз основной, - характер основного заболевания</p>
25	24	Доля женщин с подозрением на злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период.	<p>Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 9 баллов; Прирост $\geq 7\%$ - 7 баллов; Прирост $\geq 3\%$ - 3 балла; Прирост $< 3\%$ - 1 балл.</p> <p>Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации: При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения</p>	9	$Z_{\text{мж}} = \frac{A_{\text{мж}}}{V_{\text{мж}}} \cdot 100\%,$ <p>где: $A_{\text{мж}}$ - число женщин с подозрением на злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации за период; $V_{\text{мж}}$ - общее число женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.</p>	Процент	<p>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</p>

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44п	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс. балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, за период. ($Z_{мж}$)		максимально возможного значения показателя - 9 баллов; В иных случаях - 4,5 балла.		Коды МКБ: D05 – Карцинома in situ молочной железы: D05.0 – Дольковая карцинома in situ. D05.1 – Внутрипротоковая карцинома in situ. D05.7 – Другая карцинома in situ молочной железы. D05.9 – Карцинома in situ молочной железы неуточненная. C50 – Злокачественное новообразование молочной железы: C50.0 – соска и ареолы C50.1 – центральной части молочной железы C50.2 – верхневнутреннего квадранта молочной железы C50.3 – нижневнутреннего квадранта молочной железы C50.4 – верхненаружного квадранта молочной железы C50.5 – нижненаружного квадранта молочной железы C50.6 – подмышечной задней части молочной железы C50.8 – поражение молочной железы, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций C50.9 – молочной железы неуточненной части.		возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования - диагноз основной, - характер основного заболевания.
26	25	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. (B)	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период.	Для медицинских организаций, значение показателя которых ниже среднего по субъекту Российской Федерации: Прирост $\geq 10\%$ - 9 баллов; Прирост $\geq 7\%$ - 7 баллов; Прирост $\geq 3\%$ - 3 балла; Прирост $< 3\%$ - 1 балл. Для медицинских организаций, значение показателя равно или выше среднего по субъекту Российской Федерации:	9	$B = \frac{S}{U} \cdot 100\%,$ <p style="text-align: center;">где:</p> 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; U - общее число женщин, состоявших	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
				При условии прироста по сравнению с предыдущим периодом или достижения максимально возможного значения показателя - 9 баллов; В иных случаях - 4,5 балла.		на учете по поводу беременности и родов за период, с родоразрешением.		
Оценка качества оказания медицинской помощи					35			
27	27	Доля экспертиз качества медицинской помощи, оказанной в рамках диспансерного наблюдения, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья, летальному исходу застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи. (ЭДН ₃)	Отсутствие нарушений	Отсутствие нарушений – 4 балла. Выявлены нарушения в ≤ 3% от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-2 балла). Выявлены нарушения в > 3% от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-4 балла).	4	$\text{ЭДН}_3 = \frac{\text{ДН}_3}{\text{Э}_{\text{кмп}}} \cdot 100\%,$ где: ДН ₃ - количество экспертиз качества медицинской помощи, оказанной в рамках диспансерного наблюдения, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья; Э _{кмп} - общее число проведенных экспертиз качества случаев диспансерного наблюдения. Пп.3.15.2-3.15.3 Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.
28	28	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи. (ВН ₃)	Отсутствие нарушений.	Отсутствие нарушений – 3 балла. Выявлены нарушения в ≤ 3% от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-2 балла). Выявлены нарушения в > 3% от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-3 балла).	3	$\text{ВН}_3 = \frac{\text{Н}_3}{\text{Э}_{\text{кмп}}} \cdot 100\%,$ где: Н ₃ - количество экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья, застрахованного лица; Э _{кмп} - общее число проведенных экспертиз качества медицинской помощи. П.3.1.3.; п.3.2.2.; п.3.6.; п.3.14.2.; п.3.15.2 Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.

№ п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс. балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
						(уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н		
29	29	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к инвалидизации застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи. (BI_3)	Отсутствие нарушений.	Отсутствие нарушений – 5 баллов. Выявлены нарушения $\leq 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-3 балла). Выявлены нарушения $> 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-5 баллов).	5	$BI_3 = \frac{I_3}{\Xi_{\text{кмп}}} \cdot 100\%$, где: I_3 - экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к инвалидизации застрахованного лица; $\Xi_{\text{кмп}}$ - общее число проведенных экспертиз качества медицинской помощи. П.3.1.4.; п.3.2.3. Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.
30	30	Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к летальному исходу застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи. (BV_3)	Отсутствие нарушений.	Отсутствие нарушений – 8 баллов. Выявлены нарушения $\leq 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-4 балла). Выявлены нарушения $> 3\%$ от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи (-8 баллов).	8	$BV_3 = \frac{V_3}{\Xi_{\text{кмп}}} \cdot 100\%$, где: V_3 - экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к летальному исходу застрахованного лица; $\Xi_{\text{кмп}}$ - общее число проведенных экспертиз качества медицинской помощи. П.3.1.5.; п.3.2.4.; п.3.14.3.; п.3.15.3 Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.
31	31	Необоснованный отказ застрахованным лицам в	Отсутствие нарушений.	Отсутствие нарушений – 3 балла;	3	Критерий оценки НАЛИЧИЕ	Наличие/отсутствие	Источником информации являются

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс. балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, с последующим ухудшением состояния здоровья		Наличие нарушения, приведшего к ухудшению состояния здоровья (- 3 балла).		НАРУШЕНИЯ/ОТСУТСТВИЕ НАРУШЕНИЯ П.3.14.2. Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н	нарушений	реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.
32	32	Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, приведший к летальному исходу	Отсутствие нарушений.	Отсутствие нарушений – 8 баллов; Наличие нарушения, приведшего к летальному исходу (-8 баллов).	8	Критерий оценки НАЛИЧИЕ НАРУШЕНИЯ/ОТСУТСТВИЕ НАРУШЕНИЯ П.3.14.3. Раздела 3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к приказу Минздрава России от 19.03.2021 № 231н	Наличие/ отсутствие нарушений	Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.
33	33	Доля застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с впервые выявленным диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения и получивших в течение трех рабочих дней консультацию врача-специалиста (фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского пункта при условии возложения на него функции лечащего врача), от	Достижение показателя	100% - 4 балла; 90% - 99% - 2 балла; 89% и ниже – 0 баллов.	4	$ГДН_{\text{вперв}} = \frac{\text{Стац}_{\text{днск}}}{\text{Стац}_{\text{дн}}} \cdot 100\%,$ где: Стац _{днск} - количество застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с впервые выявленным диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения и получивших в течение 3-х рабочих дней консультацию врача-специалиста (фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского пункта при условии возложения на него функции лечащего врача); Стац _{дн} - количество застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения (за исключением тех пациентов, которые направлены на лечение в стационарных условиях и в	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. Источником информации являются заключения по результатам проведенных экспертиз.

N п/п	№ в соотв. с приказом № 44н	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя	Макс, балл	Формула расчета	Единицы измерения	Источник
		застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения (за исключением тех пациентов, которые направлены на лечение в стационарных условиях и в условиях дневного стационара). (ГДН _{вперв})				условиях дневного стационара). Расчет производится по принятым к оплате счетам за период		

* среднее значение по субъекту Российской Федерации по показателям рекомендуется рассчитывать на основании сведений об оказании медицинской помощи медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, путем деления суммы значений, указанных в числителе соответствующих формул, приведенных в данном приложении, на сумму значений, указанных в знаменателе соответствующих формул, приведенных в данном приложении. Полученное значение умножается на 100 по аналогии с алгоритмом, описанным в данном приложении.