

**ПОРЯДОК
оценки эффективности деятельности медицинских организаций в целях
определения возможности реализации заявленных медицинской
организацией объемов медицинской помощи**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий Порядок оценки эффективности деятельности медицинских организаций в целях определения возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи (далее – Порядок) разработан в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н (далее – Правила ОМС), тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ненецкого автономного округа на соответствующий год и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2. Порядок устанавливает показатели, правила и методику оценки эффективности деятельности медицинских организаций в целях определения возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – оценка эффективности деятельности, ОМС) на очередной или текущий год.

3. Порядок разработан в целях обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам доступной и качественной медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы ОМС для распределения объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с Положением о деятельности комиссии по разработке территориальной программы ОМС, являющимся приложением к Правилам ОМС (далее соответственно – Положение о комиссии, комиссия).

**II. ПРОВЕДЕНИЕ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

4. К медицинским организациям относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ненецкого автономного округа в соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность (далее – медицинские организации).

5. Процедуре оценки эффективности деятельности подвергаются все медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ненецкого автономного округа, на очередной или текущий год. В течение текущего года проводится оценка эффективности деятельности вновь созданных медицинских организаций, а также включенных в перечень медицинских организаций Ненецкого автономного округа, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, по решению комиссии.

6. Оценку эффективности деятельности осуществляет созданная комиссией в соответствии с пунктом 12 Положения о комиссии рабочая группа.

7. Процедура проведения оценки эффективности деятельности включает в себя следующие этапы:

предоставление медицинскими организациями в комиссию оценочных листов по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку в срок до 15 сентября;

анализ представленных рабочей группе документов, оценку достоверности сведений, заявленных медицинскими организациями в уведомлении об осуществлении деятельности в сфере ОМС, и в оценочном листе;

формирование, оформление и передачу комиссии результатов оценки эффективности деятельности, в том числе списка медицинских организаций для распределения объемов предоставления медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС.

8. Список медицинских организаций для распределения объемов предоставления медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС включает значения по результатам оценки эффективности деятельности, которое учитывается комиссией при распределении объемов медицинской помощи по ОМС между медицинскими организациями по каждому виду, профилю, уровню и условиям оказания медицинской помощи.

9. Список медицинских организаций для распределения объемов предоставления медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС утверждается на заседании рабочей группы с приложением к протоколу заседания рабочей группы оценочных листов каждой медицинской организации.

III. МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

10. Оценка эффективности деятельности осуществляется рабочей группой в срок, до 25 сентября, по критериям и согласно значению критерия в соответствии с приложением 1 к настоящему Порядку.

11. Критерии оценки эффективности деятельности характеризуют соответствие медицинской организации требованиям законодательства Российской Федерации и регламентирующих документов, в том числе качество и безопасность медицинской деятельности и включают следующие:

общие критерии, по которым проводится оценка эффективности деятельности каждой медицинской организации, а также дополнительные критерии по видам, профилям, уровню и условиям оказания медицинской помощи в зависимости от заявленных медицинской организацией объемов предоставления медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС;

критерии, содержание которых исключает или не исключает в случае неисполнения требований или несоблюдения регламентирующих документов возможность участия медицинской организации в реализации территориальной программы ОМС.

12. Критерии отражают содержание обязательных требований законодательства Российской Федерации к медицинской организации с целью эффективного участия в реализации территориальной программы ОМС.

Категории показателей оцениваются при помощи ответов:

«да» – характеризует наличие, соответствие, исполнение;

«нет» – характеризует отсутствие, несоответствие, неисполнение, неправильное или ненадлежащее исполнение, неполное исполнение.

Ответ «нет» либо установленное в ходе оценки несоответствие медицинской организации обязательным требованиям исключает возможность участия медицинской организации в реализации территориальной программы ОМС в связи с нарушением законодательства Российской Федерации.

13. К числу исключających участие в реализации территориальной программы ОМС относятся показатели, характеризующие следующее:

- отсутствие у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность.

14. По результатам анализа документов, сведений, указанных медицинскими организациями в уведомлении об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования, и оценочных листах по всем применимым к медицинской организации показателям принимается решение об участии медицинской организации в реализации Территориальной программы ОМС.

15. Решение рабочей группы оформляется протоколом. Рабочая группа информирует Комиссию по разработке территориальной программы ОМС о результатах оценки эффективности деятельности.

16. Одновременно с направлением оценочного листа медицинской организацией предоставляются подтверждающие материалы, позволяющие провести анализ и оценку каждого критерия.

Приложение 1 (Оценочный лист, критерии оценки)

Приложение 1 к Порядку оценки эффективности деятельности медицинских организаций в целях определения возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи

Председателю комиссии по разработке
территориальной программы
обязательного медицинского
страхования в Ненецком автономном округе
Ф.И.О

» _____ г. № _____

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

(наименование медицинской организации)

Код критерия	Наименование критерия	Содержание показателя	Обоснование применения критерия	Показатель ¹	Оценка
	1	2	3	4	5
1.	Наличие у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность	Предоставление планируемых к оказанию объемов медицинской помощи в уведомлении должно соответствовать имеющимся лицензиям медицинской организации или ее структурных подразделений	1) Ст. 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; 2) Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».		да нет
2.	Организация обеспечения пациентов листками нетрудоспособности	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности	1) Ст. 8, 59 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; 2) Приказ Минздрава России от 23.08.2016 № 625н.		да нет
3.	Обеспечение информирования граждан о правах и обязанностях в сфере ОМС и охраны здоровья	Информирование граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; Наличие на информационных стендах/официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам	1) Пп. 3) п. 1 ст. 79 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; 2) Приказ Минздрава России от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения».		да нет

		медицинской помощи, информации о порядке, объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий год			
4.	Обеспечение надлежащего уровня укомплектованности медицинской организации необходимыми кадровыми ресурсами (врачи)	Укомплектованность штатных врачебных должностей занятыми ставками более 70 % от утвержденного количества штатных единиц врачебного персонала	1) В соответствии с порядками оказания медицинской помощи.		да нет
5.	Обеспечение надлежащего уровня укомплектованности медицинской организации необходимыми кадровыми ресурсами (средний медицинский персонал)	Укомплектованность штатных должностей средних медицинских работников занятыми ставками более 70 % от утвержденного количества штатных единиц среднего медицинского персонала	1) В соответствии с порядками оказания медицинской помощи.		да нет
6.	Обеспечение возможности оказания первичной медико-санитарной помощи в плановой и неотложной формах, в том числе, оказание неотложной помощи в выходные и праздничные дни	Оказание первичной (доврачебной, врачебной, специализированной) медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме, больным, проживающим на территории обслуживания и (или) прикрепленным на обслуживание, при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях (наличие лицензии на осуществление медицинской деятельности по оказанию неотложной медицинской помощи)	1) П. 6 приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н; 2) П. 12 приложения 1 к Положению об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н.		да нет
7.	Обеспечение возможности прохождения профилактических мероприятий взрослого населения	Организация прохождения взрослым населением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставление возможности дистанционной записи на приемы, проводимые в рамках профилактических мероприятий	1) П. 7 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения утвержденного Приказом Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и		да нет

			диспансеризации определенных групп взрослого населения».		
8.	Обеспечение возможности записи на прием к врачу	Обязанность медицинской организации, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, обеспечить возможность записи на прием к врачу в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (данный критерий применяется для медицинских организаций, расположенных на территории Ненецкого автономного округа)	1) Ст. 91.1 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; 2) Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.11.2017 № 2521-р «О Перечне услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг обеспечивает единая государственная информационная система в сфере здравоохранения».		да нет
9.	Наличие положения о внутреннем контроле качества и безопасности деятельности	Установленный показатель распространяется на все виды медицинской помощи и на все условия предоставления медицинской помощи	1) Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».		да нет
10.	Наличие врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей деятельность	Установленный показатель распространяется на все виды медицинской помощи и на все условия предоставления медицинской помощи, за исключением скорой медицинской помощи; услуг при проведении заместительной почечной терапии в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара; услуг при проведении	1) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».		да нет

		диагностических исследований в амбулаторных условиях			
11.	Наличие подключения медицинской организации к Единой государственной информационной системе здравоохранения Российской Федерации (ЕГИСЗ) в части подсистем «Федеральный регистр медицинских работников» (ФРМР) и «Федеральный регистр медицинских организаций» (ФРМО)	Установленный показатель распространяется на все виды медицинской помощи и на все условия предоставления медицинской помощи	1) Ст. 91 «Информационное обеспечение в сфере здравоохранения», а также ст. 91.1. «Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; 2) П. 40 Постановления Правительства РФ от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».		да нет

Настоящая информация достоверно отражает показатели деятельности медицинской организации и соответствует сведениям, указанным в уведомлении об осуществлении деятельности в сфере ОМС, в иных документах и информации, предоставленных в ходе оценки эффективности деятельности медицинских организаций в целях определения возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи.

Разрешаю проверку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи, полноты и достоверности указанных медицинской организацией сведений.

Руководитель медицинской организации:

(должность руководителя) (подпись) (Ф.И.О. руководителя)

М.П.

Исполнитель (Ф.И.О. полностью) _____

Тел. _____