**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Министерство здравоохранения Республики Казахстан**

Методические рекомендации

## РЕЙТИНГОВАЯ ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

## МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ИНСТИТУТОВ/НАУЧНЫХ ЦЕНТРОВ

**Нур-Султан**

**2021 год**

**УДК 614**

**ББК 51.1 (2)**

**Р 35**

**Рецензенты:**

1. Койков В.В. – д.м.н., руководитель Центра развития образования и науки РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК.
2. Филиппо Барточони – кандидат медицинских наук и биомедицинских наук.

**Авторы:**

Сәрсембайқызы Г. – магистр экономики и бизнеса, начальник отдела стратегии и мониторинга РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК.

Төребек А.А. - магистр общественного здравоохранения, главный специалист отдела стратегии и мониторинга РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК.

 **Р 35** Сәрсембайқызы Г.

Рейтинговая оценка деятельности медицинских организаций, научно-исследовательских институтов/научных центров: Методические рекомендации/ - Нур-Султан, 2021. – 74 с.

**ISBN 978-601-7606-34-3**

Методические рекомендации предназначены для руководителей управлений здравоохранения, руководителей медицинских организаций, научно-исследовательских центров/научных центров, менеджеров здравоохранения и других заинтересованных лиц.

**УДК 614**

**ББК 51.1 (2)**

**Р 35**

Методические рекомендации обсуждены и одобрены на заседании Экспертного совета РГП «Республиканский центр развития здравоохранения» (протокол заседания № 4 от 6 апреля 2021 года).

**ISBN 978-601-7606-34-3** © Сәрсембайқызы Г., 2021

 © Төребек А.А., 2021

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Перечень сокращений, условных обозначений, символов …………… | 4 |
| Понятия, используемые в методических рекомендациях …………….. | 6 |
| Введение …………………………………………………………………… | 7 |
| 1. Основная часть ………………………………………………………….
 | 9 |
| 1. Принципы формирования рейтинговой оценки……………………….
 | 10 |
| 1. Методика подсчета баллов ……………………………………………..
 | 15 |
| 1. Заключение……………………………………………………………
 | 18 |
| 1. Список использованной литературы……………………………….
 | 20 |
| 1. Приложение – Перечень индикаторов для рейтинговой оценки деятельности организаций здравоохранения…………………………...
 | 21 |

**Перечень сокращений, условных обозначений, символов**

|  |  |
| --- | --- |
| **ISBN** | InternationalStandardBookNumber |
| **Аср** | Стоимость активов в среднегодовом исчислении |
| **АУП** | Административно-управленческий персонал  |
| **ВОП** | Врач общей практики |
| **ДКПН** | Дополнительный компонент подушевого норматива |
| **ЗНО** | Злокачественные новообразования |
| **ИС МЗ РК** | Информационная система Министерства Республики Казахстан |
| **КМФК** | Комитет медицинского и фармацевтического контроля |
| **КР** | Коэффициент результативности |
| **КС** | Коэффициент соответствия |
| **МЗ РК** | Министерство здравоохранения Республики Казахстан |
| **МИС**  | Медицинская информационная система |
| **МО** | Медицинская организация |
| **МП** | Медицинская помощь |
| **МР** | Медицинских работников |
| **НИИ** | Научно-исследовательский институт |
| **НРБТ** | Национальный регистр больных туберкулезом |
| **НЦ** | Научный центр |
| **ОИМ** | Острый инфаркт миокарда |
| **ОНМК** | Острое нарушение мозгового кровообращения |
| **ПАВ** | Психоактивные вещества |
| **ПК** | Программный комплекс |
| **ПМСП** | Первичная медико-санитарная помощь |
| **ПЧБ** | Пороговое число баллов |
| **РБиЖФ** | Регистр беременных и женщин фертильного возраста |
| **РПН** | Регистр прикрепленного населения |
| **РЦРЗ** | Республиканский центр развития здравоохранения |
| **РЦЭЗ****СВА** | Республиканский центр электронного здравоохраненияСлужба внутреннего аудита |
| **СУКМУ** | Система управления качеством медицинских услуг |
| **СЗТ** | Стационарозамещающие технологии |
| **УДК** | Индекс универсальный десятичной классификации |
| **УЗ** | Управление здравоохранения |
| **ФП** | Фактический показатель в установленных единицах |
| **ФЧБ** | Фактическое число баллов |
| **ХОБЛ** | Хроническая обструктивная болезнь легких |
| **ЦП****ЦРБ** | Целевой показательЦентральная районная больница |
| **ЧП** | Чистая прибыль предприятия |
| **ЭРОБ** | Электронный регистр онкологических больных |
| **ЭРСБ** | Электронный регистр стационарных больных |
| **∑ПЧБ** | Сумма порогового числа баллов |
| **∑ФЧБ** | Сумма фактического числа баллов |
| **ROA**  | Рентабельность активов  |
|  |  |

**Понятия, используемые в методических рекомендациях**

1. **индикаторы для расчета рейтинга** – показатели, характеризующие эффективность, полноту и соответствие медицинской деятельности отдельной медицинской организации и системы здравоохранения региона стандартам в области здравоохранения;
2. **рейтинг** – числовой или порядковый показатель, отображающий важность или значимость определенного объекта, или явления;
3. **оценка** – это периодический и систематический процесс, указывающий на прогресс в достижении эффекта деятельности медицинской организации, ожидаемых результатов и цели;
4. **ранжирование** – составление списка организаций здравоохранения по результатам рейтинговой оценки от наибольшего значения к наименьшему.
5. **целевой показатель -** показатель, характеризующий деятельность (организационную, экономическую, научную, клиническую) организации по реализации мер, направленных на эффективное и рациональное использование имеющихся ресурсов.
6. **фактический показатель** - действительные показатели, полученные из реальной практики организации.
7. **пороговый показатель –** это наименьшее из допустимых («пороговое») значение для того или иного показателя результативности в системе мотивации.
8. **коэффициент результативности** – показатель эффективности деятельности медицинской организации и системы здравоохранения региона;
9. **научно-исследовательский институт, научный центр –** передовой центр, который занимается научно-исследовательской и клинической деятельностью по курируемой области в сфере здравоохранения.

**Введение**

Оценка деятельности медицинских организаций занимает центральное место в повышении качества, так как это позволяет провести оценку результатов фактической работы медицинских организаций с целью выявления возможности для дальнейшего усовершенствования (1).

Ранжирование широко применяется в системе здравоохранения в качестве инструмента управления качеством. Так, например, экспертами Всемирной организации здравоохранения была разработана система оценок, позволяющая проводить мониторинг эффективности здравоохранения в странах мира (2). В США широко получила распространение методика формирования рейтинга больниц и врачей (3).

В Республике Казахстан рейтинговая оценка в системе здравоохранении проводится с 2012 года.

Данная редакция методики полностью пересмотрела подходы к системе ранжирования медицинских организаций, на основе комплексного подхода к формированию ранга медицинских организаций в зависимости от профиля и вида деятельности. Больший акцент в формировании рейтинговой оценки сделан на показатели, определяющие приоритеты развития отрасли, в частности открытость и достижение показателей проектов Министерства здравоохранения в части улучшения менеджмента и корпоративного управления в медицинских организациях. Пересмотрена периодичность проведения рейтинговой оценки, оценка деятельности МО, НИИ и НЦ будет проводиться только по итогам года.

Актуализированная методика основана на международном опыте, где бальная система оценки деятельности заменена на присвоение ранга по звездам. Такая система оценки деятельности МО, НИИ и НЦ позволит лояльнее оценить итог работы по окончанию отчетного периода.

* При пересмотре методики были исключены ряд индикаторов, которые по анализу отчетного периода были рассмотрены как не показательные. Кроме того, в актуализированной редакции Методики включены новые показатели: Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств, Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения, Наличие системы наставничества для клинической подготовки студентов медицинских организации образования и науки, Обеспеченность медицинскими работниками сельского населения в соответствии с минимальным нормативом обеспеченности медицинскими работниками регионов, доля медицинских работников (МР), имеющих степень (магистратура, к.м.н, PhD, д.м.н.), Количество разработанных протоколов по профилю организации, Динамика пролеченных пациентов, получивших лечение в круглосуточном психиатрическом стационаре, Охват диспансерным наблюдением пациентов с 1-2 стадией ЗНО.

С 2019 года в рейтинговую оценку включены центральные районные больницы. Сельское здравоохранение является важным звеном отрасли, более 40 % населения Казахстана проживают в сельской местности и обслуживаются в региональных учреждениях. Особенности оказания медицинских услуг жителям районов – значительная децентрализация амбулаторной помощи и выраженная централизация стационарной. На организационные методы районных медицинских учреждений, влияет множество факторов, определяющих различия медицинского обслуживания жителей города и села.

Согласно приказу Министра здравоохранения Республики, Казахстан от 27 ноября 2017 года № 882 «О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 284 "Об утверждении государственного норматива сети организаций здравоохранения» с 2018 года проводится передача монопрофильных больничных организаций в состав многопрофильных стационаров, за исключением психиатрических, наркологических и противотуберкулезных диспансеров. В связи с этим все профильные показатели автоматически переходят с перечня индикаторов профильных организаций в перечень индикаторов оценки деятельности многопрофильных стационаров.

**Целью** **рейтинговой оценки** деятельности медицинских организаций является повышение уровня информированности населения, развитие конкурентной среды в сфере здравоохранения, принципов транспарентности и свободного выбора медицинской организации.

Рынок медицинских услуг по-прежнему остается одним из самых непрозрачных. Пациенту практически невозможно объективно оценить качество предоставляемой ему услуги - для этого необходимо обладать специальными знаниями. Более того, даже выбор организации здравоохранения по ценовому критерию, ввиду отсутствия доступной информации, в большинстве случаев затруднен или невозможен. Результат: выбор МО происходит вслепую.

Рейтинговая оценка деятельности медицинских организаций может рассматриваться в качестве одной из составляющих процесса управления качеством медицинской помощи. С одной стороны, такая оценка позволяет проводить мониторинг деятельности поставщиков, а с другой стороны, через информирование потребителей о деятельности поставщиков, она мотивирует поставщиков непрерывно улучшать показатели деятельности. Кроме того, дает пациентам возможность осуществлять свое право выбора лечащего врача и/или медицинской организации для лечения.

1. **Основная часть**

История ранжирования медицинских организаций по эффективности деятельности начинается в Великобритании XIX веке. В 1860-м году, Флоренс Найтингейл впервые провел систематический сбор, анализ и распространение результатов сравнительного анализа исходов лечения в медицинских организациях (была измерена летальность во всех больницах Лондона) чтобы понять и улучшить производительность медицинских организаций (10).

Ежегодно U.S. News&World Reports публикуется рейтинг больниц по 16 различным специальностям (5). В 2009 году количество медицинских организаций, вошедших в систему оценки, составило 5453, по 12 специальностям оценка происходит по совокупности объективных и субъективных параметров, по 4 специальностям на основании репутации клиник. Результаты исследования публикуются в журнале, а более детализированная информация по каждой клинике доступна на сайте. В 2008 году системой потребителей была добавлена возможность (www.consumerreports.com/health) сравнения эффективности лечения во всех медицинских учреждениях по 9 хроническим заболеваниям. С помощью такой системы стало возможно и расчет затрат на проведенное лечение, поскольку показана средняя стоимость каждой процедуры в различных медицинских учреждениях.

Так в июне 2007 года Агентство по медицинской помощи впервые опубликовало значения летальности на 30 день после диагностирования острого коронарного синдрома. После публикации этой информации выбор медицинских организаций на основании более низких значений летальности для пациентов кардиологического профиля был очевиден.

В Англии Национальной службой здравоохранения ежегодно составляются рейтинги по качеству оказания медицинских услуг на основании 40 индикаторов и с системой оценки от нуля до трех. По результатам рейтинга оценивалась деятельность руководителей медицинских организаций, так при низком качестве оказания медицинских услуг менеджеры попадали в группу риска увольнения, публичность индикаторов также повлияло на различные показатели, в том числе, такие как время ожидания пациентов. Однако те показатели деятельности медицинских организаций, не включенные в систему ранжирования, оказались не просто оставлены без внимания, но зачастую значения их резко снизились.

Для получения широкого резонанса от системы необходима информированность населения о ней. Так, в Шотландии, еще в начале 90-х гг. был опубликован рейтинг медицинских организаций по исходам лечения, в условиях незнания конечных потребителей и врачей, составление рейтинга не привело к каким-либо изменениям в поведении ни пациентов, ни медицинской организации.

Как показывает зарубежный опыт, системы рейтинговой оценки позволяют обоснованно подойти к выбору медицинской организации для лечения, причем доступность и широкая информированность населения о наличии таких систем позволяют отслеживать эффективность применения рейтинга.

Классический подход к определению качества оказания медицинских услуг исходит из триады Донабедиана: процесс, структура, исходы (4). Так, например, в систему рейтинга лучших клиник США «America’s Best Hospitals», ежегодно публикующегося в US News and World Report с 1990 года, включаются все три компонента оценки качества (6).

Методика основана на объективности и точности выбора системы индикаторов, простоте их исчисления, возможности получения данных из существующих информационных систем Министерства здравоохранения Республики Казахстан, количественной оценке показателей, позволяющей проводить ранжирование медицинских организаций.

В качестве индикаторов для расчета рейтинга отобраны наиболее значимые показатели различных аспектов деятельности медицинской организации, включая качество оказываемых медицинских услуг и эффективность использования ресурсов. Индикаторы для ранжирования МО не являются функционально зависимыми и не дублируют друг друга, и учитывают виды медицинской помощи, предоставляемой медицинскими организациями.

Перечень индикаторов и источник информации для проведения рейтинговой оценки деятельности организаций здравоохранения и их ранжирования распределен по разделам в зависимости от специфики деятельности организаций здравоохранения.

## Принципы формирования рейтинговой оценки

В основе любой рейтинговой процедуры лежит оценочная система. Она определяет совокупность показателей, которые будут использованы при расчете рейтинга. При составлении рейтинга применяют четыре вида показателей:

- абсолютные (данные ИС МЗРК);

- относительные (основные статистические показатели);

- качественные (данные аккредитующего органа);

- динамические (в сравнении с итогами предыдущего года).

Рейтинговая оценка проводится в следующих группах: медицинские организации, НИИ/НЦ.

Рейтинговая оценка медицинских организаций республиканского, областного и городского уровней, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, вне зависимости от формы собственности, проводится в каждой из следующих групп:

* областные взрослые многопрофильные стационары;
* областные детские многопрофильные стационары;
* городские взрослые многопрофильные стационары;
* городские детские многопрофильные стационары;
* организации родовспоможения 2-го уровня регионализации;
* организации родовспоможения 3-го уровня регионализации;
* самостоятельные городские поликлиники со смешанным населением, центры семейного здоровья;
* онкологические диспансеры;
* центры психического здоровья;
* дерматовенерологические диспансеры;
* противотуберкулезные диспансеры;
* научно-исследовательские институты, научные центры.
* центральные районные больницы;

Оценка деятельности МО, НИИ и НЦ проводится по принципу разделения на 2 категории. При этом в каждой категории имеются свои профильные показатели и итоговые баллы, по достижению которых распределяется ранговое место и последующее присвоение звезд без взаимо учета КР:

* *Клинические показатели*
* *Показатели менеджмента*

**Клинические показатели**:

* показатель необоснованной госпитализации
* показатель послеоперационных осложнений
* послеоперационная летальность
* летальность в стационаре
* летальность при плановой госпитализации
* смертность от острого инфаркта миокарда в течении 30 дней после госпитализации
* темп роста пролеченных больных СЗТ
* динамика показателя материнской, перинатальной смертности, младенческой смертности
* количество обоснованных жалоб
* показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания
* показатель случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов
* показатель частоты акушерских травм при естественных родах
* число родов, не соответствующих уровню родоразрешения
* количество случаев предотвратимой детской смертности (от 1 года до 5 лет)
* досуточная летальность при госпитализации
* динамика показателя материнской и младенческой смертности от предотвратимых причин на уровне ПМСП
* удельный вес злокачественных новообразований визуальной локализации 1-2 ст. среди впервые выявленных больных ЗНО
* показатель своевременно диагностированного туберкулеза легких
* уровень осложнения астмы, сахарного диабета, ХОБЛ
* уровень госпитализации больных из числа прикрепленного населения с осложнениями болезней системы кровообращения (ОИМ, ОНМК)
* доля пациентов, вовлеченных в программу управления заболеваниями (ПУЗ) из числа пациентов, состоящих на динамическом наблюдении по поводу хронических неинфекционных заболеваний
* охват специализированным противоопухолевым лечением больных с впервые выявленным ЗНО
* удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком молочной железы, шейки матки и колоректальным раком
* одногодичная летальность онкобольных
* охват диспансерным наблюдением пациентов с 1-2 стадией ЗНО
* удельный вес закрытия полостей распадов у впервые выявленных больных туберкулезом
* перевод в неактивную группу диспансерного учета больных туберкулезом
* динамика заболеваемости МЛУ ТБ среди детей
* динамика показателя возникновения рецидивов туберкулеза
* показатель заболеваемости контактных лиц в бациллярных очагах туберкулеза
* динамика пролеченных пациентов, получивших лечение в круглосуточном психиатрическом стационаре
* доля применяемых высокотехнологичных медицинских услуг по профилю (с предоставлением утвержденных ВТМУ)
* охват пренатальным скринингом
* наличие оборудования для проведения аудиологического скрининга
* доля органоуносящих операций
* количество случаев инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи (ИСМП)
* количество случаев инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи (ИСМП) среди детей
* доля детей, рожденных с травмами
* доля выживаемости маловесных детей (поздняя неонатальная смертность)
* охват контрацепцией женщин группы наблюдения 2В и 5
* досуточная летальность детей до 1 года

Большинство индикаторов, относящиеся к клинической категории ведутся в ИС МЗ РК.

**Показатели менеджмента включают:**

* доля медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию
* наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы
* соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП)
* наличие наблюдательного совета/совета директоров с независимыми членами не менее 30 %
* наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений
* рентабельность активов (ROA)
* наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях
* наличие аккредитации медицинской организации\*
* уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи
* уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда
* доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС
* удельный вес ВОП в общем числе врачей ПМСП
* соотношение числа участковых врачей, ВОП к числу участковых медицинских сестер
* обеспеченность организации ПМСП соцработниками в соответствии с утвержденным нормативом (1 должность соцработника на 10 тыс. населения)
* обеспеченность организации ПМСП психологами, соцработниками в соответствии с утвержденным нормативом (1 должность психолога на 10 тыс. населения)
* организация оказания неотложной медицинской помощи для обслуживания вызовов 4 категории срочности
* обеспеченность медицинскими работниками сельского населения в соответствии с минимальным нормативом обеспеченности медицинскими работниками регионов
* наличие схем навигации и маршрутизации пациента
* наличие функционирующего, оборудованного кабинета развития ребенка
* наличие функционирующего, оборудованного молодежного центра здоровья
* проведение очных и заочных консультаций с использованием телемедицинского оборудования и другие виды телекоммуникационной технологий и связи
* проведение обучающих семинаров, тренингов, мастер-классов
* наличие статуса «Больница/Клиника дружелюбного отношения к ребенку»
* доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения)
* количество разработанных протоколов по профилю организации
* доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств
* наличие системы наставничества для клинической подготовки студентов медицинских организации образования и науки
* количество привлеченных и удержанных молодых специалистов, с оказанными мерами социальной поддержки (более 1 года)
* наличие иных международных сертификатов по оценке деятельности медицинской организации
* наличие службы внутренного аудита (СВА)
* наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО
* доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата
* доля медицинских работников (МР), имеющих степень (магистратура, к.м.н, PhD, д.м.н.)

\* международная аккредитация – аккредитация, полученная от международного аккредитующего органа, аккредитованного Международным Обществом по Качеству в Здравоохранении ISQua, которое является высшим органом, уполномоченным проводить аудит аккредитующих организаций при министерствах здравоохранения стран мира или независимых органов по аккредитации.

1. **Методика подсчета баллов**

Присвоение рангового места является конечным результатом данной методики. При ранжировании процедура упорядочения n объектов предполагает присвоение каждому из них ранга от 1 до 5 звезд. Причем присвоение ранга, соответствующее 5 звездам означает наивысший рейтинг.

Рейтинговая оценка медицинских организаций проводится в два этапа.

*На первом этапе* проводится подсчет фактического числа баллов, опираясь на пороговое значение (согласно приложению). Исходные данные представляются в виде матрицы A={aij}, где по строкам записаны наименование медицинских организаций (i=1,2,…n), а по столбцам – наименование индикаторов оценки (j=1,2,…m).

*На втором этапе* – по всем оцениваемым организациям подсчитывается суммарный фактический балл, по которому выставляется рейтинг организации с последующим присвоением звезд согласно *Таблице 1.*

Расчет **фактического числа баллов** осуществляется по следующим формулам:

**1. Определение фактического числа баллов:**

а) фактическое число баллов должно соответствовать или быть лучше значения целевого показателя:

ФЧБ = ПЧБ, где

ФЧБ – фактическое число баллов;

ПЧБ – пороговое число баллов, либо

б) расчет фактического числа баллов, направленного на повышение в динамике производится по формуле:

ФЧБ = ФП × ПЧБ/ЦП, где

ФП – фактический показатель в установленных единицах;

ЦП – целевой показатель, либо

в) расчет фактического числа баллов, направленного на понижение в динамике производится по формуле:

ФЧБ = ПЧБ × ЦП/ФП, либо

г) расчет фактического числа баллов, при условии снижения баллов за недостигнутый результат:

ФЧБ = ПЧБ – (ФП × КБС), где

КБС – количество баллов снижения за недостигнутый результат.

1. **Определение коэффициента соответствия целевому показателю:**

КС = ФЧБ/ПЧБ, где

КС – коэффициент соответствия, целевое значение КС приравнено 1.

1. **Коэффициент результативности для каждой из категорий рассчитывается по формуле:**

КР = ∑ФЧБ\*100/∑ПЧБ, где

КР – коэффициент результативности;

∑ФЧБ – сумма фактического числа баллов;

∑ПЧБ – сумма порогового числа баллов.

**По итогу подсчета коэффициента результативности для каждой из категорий проводится распределение рангов по звездам.** (*Таблица 1).*

*При присвоении итоговых звезд* *для НИИ, НЦ* учитывается количество звезд по результатам рейтинговой оценки деятельности *трех категорий* (клинические показатели, показатели менеджмента и результаты научной и инновационной деятельности).

*Медицинским организациям, не предоставившим необходимые данные в срок, указанным авторами автоматически присваиваются нулевые фактические баллы. В случае позднего предоставления информации эти данные учитываются только при проведении рейтинга очередного отчетного периода.*

*Таблица 1*

**Распределение рангов согласно КР по показателям:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Категория показателей** | **Присвоение ранга по** **КР** |
|  |  |  |  |  |
| **Клинические показатели** | **КР (%)** | **КР (%)** | **КР (%)** | **КР (%)** | **КР (%)** |
| **Многопрофильные стационары для взрослых** **(областные и городские)**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Детские многопрофильные стационары (областные и городские)**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Областные и городские родильные дома и перинатальные центры**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **ПМСП**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Онкологические диспансеры**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Дерматовенерологические диспансеры**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Противотуберкулезные диспансеры**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Центры психического здоровья** | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Научно-исследовательские институты/научные центры**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Центральные районные больницы**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Показатели менеджмента** | **КР (%)** | **КР (%)** | **КР (%)** | **КР (%)** | **КР (%)** |
| **Многопрофильные стационары для взрослых** **(областные и городские)**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Детские многопрофильные стационары (областные и городские)** | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Областные и городские родильные дома и перинатальные центры**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **ПМСП**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Онкологические диспансеры**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Дерматовенерологические диспансеры**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Противотуберкулезные диспансеры**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Центры психического здоровья** | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Научно-исследовательские институты/научные центры**  | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |
| **Центральные районные больницы** | **85-100%** | **70-84%** | **50-69%** | **30-49%** | **0-29%** |

**Заключение**

Предлагаемая методика позволяет:

- проанализировать существующие системы оценки управления организациями различных форм собственности, организационно-правовых форм, направленности, сфер деятельности;

- установить пути и факторы повышения эффективности деятельности государственных и негосударственных медицинских организаций;

- составить план проверок качества деятельности со стороны контрольных органов в зависимости от результатов анализа деятельности медицинской организации по критериям.

В процессе анализа осуществляются последовательные действия по оценке деятельности организаций на основе критериев. Результаты анализа являются основой для принятия правильных управленческих решений.

Во-первых, открытый доступ к такой информации даст возможность потребителям медицинских услуг принимать осознанные решения относительно предпочтительной больницы для получения медицинской помощи в условиях свободного выбора стационара. В таких условиях поставщики медицинских услуг получают огромный стимул улучшать показатели деятельности, чем у конкурентов. Выбор пациентом конкурирующей больницы означает потерю денег – механизм «деньги следуют за пациентом». Таким образом, стремление больниц быть лучше – в разрезе разработанных индикаторов рейтинга – напрямую влияет на улучшение качества оказываемых поставщиками услуг.

Во-вторых, рейтинговая оценка позволяет определить репутацию организаций с целью оперативного принятия управленческих решений, таких, как корректировка объема оказываемой медицинской помощи, выделение приоритетных программ по охране здоровья согласно структуре заболеваемости и смертности, корректировка бюджетного финансирования, развитие системы поощрительных выплат и др.

Таким образом, конечной целью проведения оценки деятельности медицинских организаций является улучшение качества, эффективности деятельности и уровня безопасности пациентов. Однако ее успешность и эффективность будет зависеть от достоверности представляемых данных и отсутствия конфликта интересов у организации, осуществляющей сбор, анализ данных и публикацию результатов оценки.

Проведение рейтинговой оценки медицинских организаций и регионов и открытый доступ результатов ранжирования медицинских организаций позволит:

**Потребителям медицинских услуг**

- принимать осознанные решения относительно предпочтительной медицинской организации для получения медицинской помощи в условиях свободного выбора,

- определить репутацию организаций с целью оперативного принятия управленческих решений,

**Руководителям Управлений здравоохранения и акимам областей**

- выделять приоритетные программы по охране здоровья согласно структуре заболеваемости и смертности;

- принимать управленческие решения по отношению к той или иной медицинской организации;

- увидеть динамику показателей

Таким образом, грамотно проинформированное население создаст здоровую конкуренцию между существующими медицинскими учреждениями, и тем самым создаст мотивацию для улучшения качества оказываемых медицинских услуг населению.

**Список использованных источников**

1. Всемирная организация здравоохранения. Как проводить оценку мониторинга эффективности работы стационаров? /Доклад. Август 2003.
2. Алексеев В.А., Вартанян Ф.Е., Шурандина И.С. Оценка систем здравоохранения с позиций Всемирной организации здравоохранения /Здравоохранение. 2009, № 11. С.57–67.
3. Варавикова Е.А. Лучшие больницы Америки в 2007 году – методология оценки //Менеджер здравоохранения. 2008, № 9. С.58–61.
4. Donabedian A. The Quality of Care – How can it be assessed? JAMA 1988; 260:1743-1748
5. America’s Best Hospitals. US News & World Report. April 30, 1990: 51-85
6. Murphy J., Geisen E., Olmsted M.G. Methodology: U.S. News & World Report Best Hospitals 2012-13/ RTI International
7. Dey P.K., Hariharan S. Measuring Health Care Service Performance using Multiattribute Decision-making Technique: A Case study // Analytic hierarchy process helps measure performance of hospitals
8. Полубенцева Е.И., Улумбекова Г.Э., Сайткулов К.И. Клинические рекомендации и индикаторы качества в системе управления качеством медицинской помощи: Методические рекомендации. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. -60 с.
9. David Betts, Claire B. Cruse, MPH, Deloitte Center for Health Solutions, 2017 Deloitte Development LLC. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/us/Documents/life-sciences-health-care/us-lshc-medicares-hospital-star-rating-system.pdf>
10. Florence Nightingale (англ.) // Scientific American. — Springer Nature, 1984. — March (vol. 250, no. 3). — P. 128—137. — doi:10.1038/scientificamerican0384-128

Приложение

к Методическим рекомендациям

по рейтинговой оценке деятельности

медицинских организаций,

научно-исследовательских

институтов/научных центров

**Перечень индикаторов для рейтинговой оценки деятельности организаций здравоохранения**

**1. Индикаторы оценки качества оказываемой медицинской помощи для взрослых многопрофильных стационаров**

**(областные и городские)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения, источник информации** | **Алгоритм расчета индикаторов** | **Пороговое значение** |
| **Показатели менеджмента** |
| 1 | Доля медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию  | %; Данные УЗ | Число МР, имеющих квалификационную категорию \* 100/ число всех МР (Кроме АУП) | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 2 | Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы | Абсолютное число; Данные ДКМФК |  Абсолютное число | Отсутствие – 20 баллов, наличие – 0 баллов |
| 3 | Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП) | Соотношение,Данные УЗ | среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача/ среднемесячная номинальная заработная плата в экономике региона | 1,1 и выше – 50 баллов0,9-1,0 – 30 баллов0,7-0,8 – 10 баллов0,6 и менее – 0 баллов |
| 4 | Наличие наблюдательного совета/совета директоров с независимыми членами не менее 30 % | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие с независимыми членами не менее 30 % – 20 баллов, наличие – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов |
| 5 | Рентабельность активов (ROA) | %, Данные УЗ | ROA=(ЧП/Аср) \*100%, где ROA-рентабельность активов ЧП – чистая прибыль предприятия, Аср – стоимость активов в среднегодовом исчислении | 2,5% и выше – 30 баллов2,0% – 2,49% - 20 баллов1,0% - 1,99% - 10 баллов0,9% -0,5 % - 5 баллов0,4% и менее – 0 баллов |
| 6 | Наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Обновленный, в течение 30 дней – 20 баллов, наличие (без обновлений в течение 30 дней) – 10, отсутствие – 0 баллов |
| 7 | Наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие активного аккаунта – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов |
| 8 | Наличие аккредитации медицинской организации | Реестр ОО «Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения» - организация, проводящая аккредитацию МО | Наличие/отсутствие | Высшая категория – 90 баллов, первая категория – 70 баллов, вторая категория – 50 баллов. Отсутствие – 0 баллов  |
| 9 | Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи | Данные УЗ |  % | 50% и выше – 40 баллов49%-40% - 30 баллов, 39%-35% - 20 баллов, 34% и менее – 0 баллов |
| 10 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда | Данные УЗ | % | 85% и выше – 50 баллов60%-84%- - 40 баллов40%-59% - 30 балловменее 40% – 0 баллов  |
| 11 | Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств(с предоставлением сертификатов о прохождении обучения по рациональному использованию ЛС/ доказательной медицины не менее 54 часов) | %, Данные УЗ | Число МР, обученных рациональному использованию лекарственных средств \* 100/ число всех МР  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов |
| 12 | Наличие схем навигации и маршрутизации пациента | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 13 | Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения) | %;Данные УЗ | Количество медицинских сестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество СМР | 2% и выше – 20 баллов;1-1,9% -10 баллов;Отсутствие - 0 баллов |
| 14 | Наличие системы наставничества для клинической подготовки студентов медицинских организации образования и науки (с предоставлением документов, таких как утвержденный список наставников, имеющий сертификата ментора или о прохождении курса наставничества) | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 15 | Доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС (с предоставлением подтверждающего документа) | Данные УЗ | Количество врачей и среднего медицинского персонала, прошедших обучения по навыкам работы с МИС \* 100 / общее количество врачей и среднего медицинского персонала | 50% и выше – 30 баллов, от 35 до 49% - 20 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 16 | Наличие службы внутреннего аудита (СВА) | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 17 | Наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 18 | Доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата | %;Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов  |
|  | **Итого** |  |  | **540 баллов** |
| **Клинические показатели** |
| 1 | Показатель необоснованной госпитализации | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число случаев необоснованной госпитализации \* 100/ число случаев госпитализации | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, от 5 до 10% - 10 баллов, 10% и выше - 0 баллов |
| 2 | Показатель послеоперационных осложнений | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число послеоперационных осложнений \* 100/ общее число прооперированных больных | До 3% - 30 баллов, свыше – 0 баллов |
| 3 | Послеоперационная летальность | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших после оперативных вмешательств\* 100/ общее число прооперированных больных  | До 1% - 30 баллов, свыше – 0 баллов |
| 4 | Летальность в стационаре  | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших \* 100/ количество выбывших больных  | До 2% - 30 баллов, свыше – 0 баллов |
| 5 | Летальность при плановой госпитализации | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число умерших больных, поступивших в плановом порядке \* 100/ общее число плановых больных | До 1% - 40 баллов, свыше – 0 баллов |
| 6 | Смертность от острого инфаркта миокарда в течении 30 дней после госпитализации | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших от инфаркта миокарда в течении 30 дней после госпитализации\* 100/ количество выбывших больных  | До 1% - 30 баллов, свыше – 0 баллов |
| 7 | Темп роста пролеченных пациентов СЗТ |  %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ |  Число пролеченных больных СЗТ текущего отчетного периода \* 100/Число пролеченных больных СЗТ за предыдущий отчетный период  | Увеличение на 15% и более - 40 баллов, от 10 до 15% - 30 баллов, от 5 до 10% - 20 баллов, менее 5% или снижение - 0 баллов |
| 8 | Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число выбывших из стационара из числа повторно госпитализированных \* 100/ общее число выбывших из стационара | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5 - 10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
| 9 | Показатель случаев  расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество случаев расхождения диагнозов \* 100/ количество вскрытых умерших   | 0% - 30 баллов, до 40% - 20 баллов, от 40 до 70% - 10 баллов, от 70 до 100% - 0 баллов |
| 10 | Количество обоснованных жалоб  | Абсолютное число. Данные ДКМФК |  Абсолютное число | 0 - 30 баллов, до 3 - 20 баллов, 3-5 - 10 баллов, выше 5 - 0 баллов |
| 11 | Охват специализированным противоопухолевым лечением больных с впервые выявленным ЗНО\*учитывается при наличии отделения онкологии / онкологического центра | %; Выгрузка из ЭРОБ, Данные РЦЭЗ | Число больных с впервые выявленным ЗНО, получающие специализированное лечение \* 100/ число больных с впервые выявленными ЗНО | 90% и выше - 30 баллов, 80-90% - 20 баллов, 70-80% - 10 баллов, ниже 70% - 0 баллов |
| 12 | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком молочной железы\*учитывается при наличии отделения онкологии / онкологического центра | %; Выгрузка из ЭРОБ (Форма №7 «Отчет о больных и заболеваниях злокачественными новообразованиями») , данные РЦЭЗ | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком молочной железы (Показатель текущего отчетного периода) \*100 / Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком молочной железы (Показатель предыдущего года) | Увеличение на 0,2% и более - 30 балловНиже 0,2% - 0 баллов |
| 13 | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком шейки матки\*учитывается при наличии отделения онкологии / онкологического центра | %; Выгрузка из ЭРОБ (Форма №7 «Отчет о больных и заболеваниях злокачественными новообразованиями») , данные РЦЭЗ | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком шейки матки (Показатель текущего отчетного периода) \*100 / Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком шейки матки (Показатель предыдущего года) | Увеличение на 0,2% и более - 30 балловНиже 0,2% - 0 баллов |
| 14 | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с колоректальным раком\*учитывается при наличии отделения онкологии / онкологического центра | %; Выгрузка из ЭРОБ (Форма №7 «Отчет о больных и заболеваниях злокачественными новообразованиями») , данные РЦЭЗ | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с колоректальным раком (Показатель текущего отчетного периода) \*100 / Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с колоректальным раком (Показатель предыдущего года) | Увеличение на 0,2% и более - 30 балловНиже 0,2% - 0 баллов |
| 15 | Одногодичная летальность онкобольных\*учитывается при наличии отделения онкологии / онкологического центра | %; Выгрузка из ЭРОБ, Данные РЦЭЗ | Одногодичная летальность онкобольных (Показатель текущего отчетного периода (полугодие/год) \* 100/ показатель прошлого отчетного периода (полугодие/год) | При снижение на 1% и более - 30 баллов, при увеличении – 0 баллов |
| 16 | Охват диспансерным наблюдением пациентов с 1-2 стадией ЗНО\*учитывается при наличии отделения онкологии / онкологического центра | %; Выгрузка из ЭРОБ, Данные РЦЭЗ | Число пациентов с 1-2 ст. ЗНО на ДУ\*100/общее количество пациентов с ЗНО на ДУ  | 100% - 40 баллов; 80%-99% - 30баллов; 70%-79% и ниже - 0 баллов |
| 17 | Динамика показателя материнской смертности \*учитывается при наличии отделения родовспоможения | %, Данные РЦЭЗ | Показатель материнской смертности за предыдущий отчетный период \* 100 / Показатель материнской смертности за отчетный период | Отсутствие - 50 балловснижение на 0,5 и выше – 40 балловот 0,4-0,3 – 30 балловот 0,3 -0,2 – 20 балловот 0,1 и ниже –10 балловотсутствие снижения - 0 баллов |
| 18 | Показатель частоты акушерских травм при естественных родах\*учитывается при наличии отделения родовспоможения | %, Выгрузка из РБиЖФВ, Данные РЦЭЗ | Количество случаев акушерских травм при естественных родах\*100/количество родов всего | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5-10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
| 19 | Доля органоуносящих операций \*учитывается при наличии отделения родовспоможения | %; данные УЗ | Количество органоуносящих операций\*100/общее количество операций  | 10% и менее – 20 баллов,от 10 – 30% - 10 баллов, свыше 30% - 0 |
| 20 | Количество случаев инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи (ИСМП)\*учитывается при наличии отделения родовспоможения | Абс. число; данные ДКСЭК | Наличие / отсутствие  | Отсутствие – 20 баллов, от 1-2 случаев – 10 баллов, более 2 случаев – 0 баллов |
| 21 | Динамика показателя перинатальной смертности\*учитывается при наличии отделения родовспоможения | %, Данные РЦЭЗ | Показатель перинатальной смертности за текущий отчетный период / показатель перинатальной смертности за предыдущий отчетный период | отсутствие- 50 балловснижение на 0,5 и выше – 40 балловот 0,4 - 0,3 – 30 балловот 0,3 - 0,2 – 20 балловот 0,1 и ниже – 10 балловотсутствие снижения - 0 баллов |
| 22 | Наличие оборудования для проведения аудиологического скрининга\*учитывается при наличии отделения родовспоможения | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов  |
| 23 | Доля детей, рожденных с травмами\*учитывается при наличии отделения родовспоможения | %; Данные РЦЭЗ | Количество детей, рожденных с травмами\*100 / количество рожденных детей  | 10% и менее – 20 баллов,от 10 – 30% - 10 баллов, свыше 30% - 0 |
| 24 | Доля выживаемости маловесных детей (поздняя неонатальная смертность) \*учитывается при наличии отделения родовспоможения | %; Данные РЦЭЗ | Число выживших детей с весом от 500-2500 г. \* 100/ Общее количество рожденных детей с весом от 500-2500 г.  | 90-100% - 30 баллов70-90% – 20 баллов50-70% – 10 балловНиже 50% - 0 баллов |
|  | **Итого** |  |  | **750 баллов** |

**2. Индикаторы оценки качества оказываемой медицинской помощи**

**для детских многопрофильных стационаров (областные и городские)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения, источник информации** | **Алгоритм расчета индикаторов** | **Пороговое значение** |
| **Показатели менеджмента** |
| 1 | Доля  медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию | %; Данные УЗ | Число МР, имеющих квалификационную категорию \* 100/ число всех МР  (Кроме АУП) | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 2 | Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы | Абсолютное число; Данные ДКМФК |  Наличие / отсутствие | Отсутствие – 20 баллов, наличие – 0 баллов |
| 3 | Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП) | Соотношение, Данные УЗ | среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача/ среднемесячная номинальная заработная плата в экономике региона | 1,1 и выше - 50 баллов0,9-1,0 – 30 баллов0,7-0,8 – 10 баллов0,6 и менее – 0 баллов |
| 4 | Наличие наблюдательного совета/совета директоров с независимыми членами не менее 30 % | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие с независимыми членами не менее 30 % – 20 баллов, наличие – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 5 | Рентабельность активов (ROA) | %, Данные УЗ | ROA=(ЧП/Аср) \*100%, где ROA-рентабельность активов ЧП – чистая прибыль предприятия, Аср – стоимость активов в среднегодовом исчислении | 2,5% и выше – 30 баллов2,0% – 2,49% - 20 баллов1,0% - 1,99%-– 10 баллов0,9% -0,5% - 5 баллов0,4 % и менее - 0 баллов |
| 6 | Наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Обновленный в течение 30 дней - 20 баллов, наличие (без обновлений в течение 30 дней) – 10, отсутствие - 0 баллов |
| 7 | Наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие активного аккаунта - 10 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 8 | Наличие аккредитации медицинской организации | Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" - организация, проводящая аккредитация МО | Наличие / отсутствие | Высшая категория – 90 баллов, первая категория – 70 баллов, вторая категория – 60 баллов. Отсутствие – 0 баллов.  |
| 9 | Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи | Данные УЗ |  % | 50% и выше – 40 баллов49%-40% - 30 баллов39%-35% - 20 баллов34% и менее – 0 баллов |
| 10 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда  | Данные УЗ | % | 85% и выше – 50 баллов60%-84%- - 40 баллов40%-59% - 30 балловменее 40% – 0 баллов |
| 11 | Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств(с предоставлением сертификатов о прохождении обучения по рациональному использованию ЛС/ доказательной медицины не менее 54 часов) | %, Данные УЗ | Число МР, обученных рациональному использованию лекарственных средств \* 100/ число всех МР  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов |
| 12 | Наличие схем навигации и маршрутизации пациента | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 13 | Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения) | %;Данные УЗ | Количество медицинских сестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество СМР | 2% и выше - 20 баллов;1-1,9% -10 баллов;Отсутствие - 0 баллов |
| 14 | Наличие системы наставничества для клинической подготовки студентов медицинских организации образования и науки (с предоставлением документов, таких как утвержденный список наставников, имеющий сертификата ментора или о прохождении курса наставничества) | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 15 | Наличие статуса «Больница дружелюбного отношения к ребенку» | Организация, проводящая мониторинг по БДОР /Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения | Наличие / отсутствие | Наличие статуса - 20 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 16 | Доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС (с предоставлением подтверждающего документа) | Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 50% и выше – 30 баллов, от 35 до 49% - 20 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 17 | Наличие службы внутреннего аудита (СВА) | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 18 | Наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 19 | Доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата | %;Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов  |
|  | **Итого** |  |  | **560 баллов** |
| **Клинические показатели** |
| 1 | Показатель необоснованной госпитализации | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число случаев необоснованной госпитализации \* 100/ число случаев госпитализации | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, от 5 до 10% - 10 баллов, 10% и выше - 0 баллов |
| 2 | Показатель послеоперационных осложнений | %; Выгрузка из ЭРСБ | Число послеоперационных осложнений \* 100/ общее число прооперированных больных | До 3% - 30 баллов, выше 3% - 0 баллов |
| 3 | Послеоперационная летальность | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших после оперативных вмешательств\* 100/ общее число прооперированных больных  | До 1% - 30 баллов, выше 1 % - 0 баллов |
| 4 | Летальность в стационаре | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших \* 100/ количество выбывших больных  | До 2% - 30 баллов, выше 2 % - 0 баллов  |
| 5 | Летальность при плановой госпитализации | %; Выгрузка из ЭРСБ | Число умерших больных, поступивших в плановом порядке \* 100/ общее число плановых больных | До 1% - 40 баллов, выше 1 % - 0 баллов |
| 6 | Темп роста пролеченных пациентов СЗТ |  %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ |  Число пролеченных больных СЗТ текущего отчетного периода \* 100/Число пролеченных больных СЗТ за предыдущий отчетный период  | Увеличение на 15% и более - 40 баллов, от 10 до 15% - 30 баллов, от 5 до 10% - 20 баллов, менее 5% или снижение - 0 баллов.  |
| 7 | Динамика показателя младенческой смертности  | %, Данные РЦЭЗ | Показатель младенческой смертности за предыдущий отчетный период \* 100 / Показатель младенческой смертности за отчетный период | отсутствие- 50 балловснижение на 0,5 и выше – 40 балловот 0,4-0,3 – 30 балловот 0,3 -0,2 – 20 балловот 0,1 и ниже – 10 балловотсутствие снижения - 0 баллов |
| 8 | Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число выбывших из стационара из числа повторно госпитализированных \* 100/ общее число выбывших из стационара  | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5-10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
| 9 | Показатель случаев  расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество случаев расхождения диагнозов \* 100/ количество вскрытых умерших  | 0% - 30 баллов, до 40% - 20 баллов, от 40 до 70% - 10 баллов, от 70 до 100% - 0 баллов |
| 10 | Количество обоснованных жалоб  | Абсолютное число. Данные ДКМФК |  Абсолютное число | 0 - 30 баллов, до 3 - 20 баллов, 3-5 - 10 баллов, выше 5 - 0 баллов |
| 11 | Досуточная летальность при госпитализации | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | число умерших в первые 24 часа с момента поступления \*100% /общее число умерших в стационаре  | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, от 5 до 10% - 10 баллов, 10% и выше - 0 баллов |
| 12 | Досуточная летальность детей до 1 года | %; Данные РЦЭЗ | Число умерших детей до 1 года в первые 24 часа с момента поступления / общее число умерших детей до 1 года\*100 | До 1% - 40 баллов, выше 1 % - 0 баллов  |
| 13 | Количество случаев инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи (ИСМП) среди детей | Абс. число; данные ДКСЭК | Наличие / отсутствие  | Отсутствие – 20 баллов, от 1-2 случаев – 10 баллов, более 2 случаев – 0 баллов |
|  | **Итого** |  |  | **430 баллов** |

**3. Индикаторы оценки качества оказываемой медицинской помощи для родильных домов и перинатальных центров**

**(областные и городские)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения, источник информации** | **Алгоритм расчета индикаторов** | **Пороговое значение** |
| **Показатели менеджмента** |
| 1 | Доля  медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию  | %; Данные УЗ | Число МР, имеющих квалификационную категорию \* 100/ число всех МР  (Кроме АУП) | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, менее 35% - 0 баллов, |
| 2 | Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы | Абсолютное число; Данные ДКМФК |   Наличие / отсутствие | Отсутствие – 20 баллов, наличие – 0 баллов |
| 3 | Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП) | Соотношение, Данные УЗ | Среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача/ среднемесячная номинальная заработная плата в экономике региона | 1,1 и выше - 50 баллов0,9-1,0 – 30 баллов0,7-0,8 – 10 баллов0,6 и менее – 0 баллов |
| 4 | Наличие наблюдательного совета/совета директоров с независимыми членами не менее 30 % | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие с независимыми членами не менее 30 % – 20 баллов, наличие – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 5 | Рентабельность активов (ROA) | %, Данные УЗ | ROA=(ЧП/Аср)\*100%, где ROA-рентабельность активов ЧП – чистая прибыль предприятия, Аср – стоимость активов в среднегодовом исчислении | 2,5% и выше – 30 баллов2,0% – 2,49% - 20 баллов1,0% - 1,99%-– 10 баллов0,9% -0,5% - 5 баллов0,4% и менее - 0 баллов  |
| 6 | Наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений | Данные УЗ |  Наличие / отсутствие | Обновленный в течение 30 дней - 20 баллов, наличие (без обновлений в течение 30 дней) – 10, отсутствие - 0 баллов |
| 7 | Наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях | Данные УЗ |  Наличие / отсутствие | Наличие активного аккаунта - 10 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 8 | Наличие аккредитации медицинской организации | Реестр РЦРЗ |  Наличие / отсутствие | Высшая категория – 90 баллов, первая категория – 70 баллов, вторая категория – 60 баллов. Отсутствие – 0 баллов.  |
| 9 | Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи | Данные УЗ |  % | 50% и выше – 40 баллов49%-40% - 30 баллов39%-35% - 20 баллов34% и менее – 0 баллов |
| 10 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда | Данные УЗ | % | 85% и выше – 50 баллов60%-84%- - 40 баллов40%-59% - 30 балловменее 40% – 0 баллов  |
| 11 | Наличие статуса «Больница дружелюбного отношения к ребенку» | Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" - организация, проводящая аккредитацию МО / Организация, проводящая мониторинг по БДОР | Наличие / отсутствие | Наличие статуса - 20 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 12 | Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств(с предоставлением сертификатов о прохождении обучения по рациональному использованию ЛС/ доказательной медицины не менее 54 часов) | %, Данные УЗ | Число МР, обученных рациональному использованию лекарственных средств \* 100/ число всех МР  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов |
| 13 | Наличие схем навигации и маршрутизации пациента | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 14 | Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения) | %;Данные УЗ | Количество медицинских сестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество СМР | 2% и выше - 20 баллов;1-1,9% -10 баллов;Отсутствие - 0 баллов |
| 15 | Наличие системы наставничества для клинической подготовки студентов медицинских организации образования и науки (с предоставлением документов, таких как утвержденный список наставников, имеющий сертификата ментора или о прохождении курса наставничества) | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 16 | Доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС (с предоставлением подтверждающего документа) | Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 50% и выше – 30 баллов, от 35 до 49% - 20 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 17 | Наличие службы внутреннего аудита (СВА) | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 18 | Наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 19 | Доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата | %;Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов  |
|  | **Итого** |  |  | **560 баллов**  |
| **Клинические показатели** |
| 1 | Динамика показателя материнской смертности  | %, Данные РЦЭЗ | Показатель материнской смертности за текущий отчетный период / показатель материнской смертности за предыдущий отчетный период  | отсутствие- 50 балловснижение на 0,5 и выше – 40 балловот 0,4-0,3 – 30 балловот 0,3 -0,2 – 20 балловот 0,1 и ниже –10 балловотсутствие снижения - 0 баллов |
| 2 | Показатель частоты акушерских травм при естественных родах | %, Выгрузка из РБиЖФВ, Данные РЦЭЗ | Количество случаев акушерских травм при естественных родах\*100/количество родов всего | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5-10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
| 3 | Доля органоуносящих операций  | %; данные УЗ | Количество органоуносящих операций\*100/общее количество операций  | 10% и менее – 20 баллов,от 10 – 30% - 10 баллов, свыше 30% - 0 |
| 4 | Количество случаев инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи (ИСМП) | Абс. число; данные ДКСЭК | Наличие / отсутствие  | Отсутствие – 20 баллов, от 1-2 случаев – 10 баллов, более 2 случаев – 0 баллов |
| 5 | Динамика показателя перинатальной смертности | %, Данные РЦЭЗ | Показатель перинатальной смертности за текущий отчетный период / показатель перинатальной смертности за предыдущий отчетный период | отсутствие- 50 балловснижение на 0,5 и выше – 40 балловот 0,4 - 0,3 – 30 балловот 0,3 - 0,2 – 20 балловот 0,1 и ниже – 10 балловотсутствие снижения - 0 баллов |
| 6 | Наличие оборудования для проведения аудиологического скрининга | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов  |
| 7 | Доля детей, рожденных с травмами | %; Данные РЦЭЗ | Количество детей, рожденных с травмами\*100 / количество рожденных детей  | 10% и менее – 20 баллов,от 10 – 30% - 10 баллов, свыше 30% - 0 |
| 8 | Доля выживаемости маловесных детей (поздняя неонатальная смертность)  | %; Данные РЦЭЗ | Число выживших детей с весом от 500 до 2499г. (с 7-го по 27-й день жизни) \*100 / Общее количество рожденных детей с весом от 500 до 2499 г.  | 90-100% - 30 баллов70-90% – 20 баллов50-70% – 10 балловНиже 50% - 0 баллов |
| 9 | Показатель повторного незапланированного поступления в течение 10 дней по поводу одного и того же заболевания | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число выбывших из стационара из числа повторно госпитализированных \* 100/ общее число выбывших из стационара  | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, от 5 до 10% - 10 баллов, 10% и выше - 0 баллов |
| 10 | Показатель случаев  расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество случаев расхождения диагнозов \* 100/ количество вскрытых умерших | 0% - 20 баллов, до 40% - 15 баллов, от 40 до 70% - 10 баллов, от 70 до 100% - 0 баллов |
| 11 | Показатель послеоперационных осложнений | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число послеоперационных осложнений \* 100/ общее число прооперированных больных | До 3% - 30 баллов, выше 3% – 0 баллов |
| 12 | Послеоперационная летальность | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших после оперативных вмешательств\* 100/ общее число прооперированных больных  | До 1% - 30 баллов, выше 1% – 0 баллов  |
| 13 | Количество обоснованных жалоб  | Абсолютное число. Данные ДКМФК |  Абсолютное число | 0 - 30 баллов, до 3 - 20 баллов, 3-5 - 10 баллов, выше 5 - 0 баллов |
|  | **Итого** |  |  | **380 баллов** |

1. **Индикаторы оценки качества оказания медицинской помощи для медицинских организаций, оказывающих первичную медико**–**санитарную помощь**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения, источник информации** | **Алгоритм расчета индикаторов** | **Пороговое значение** |
| **Показатели менеджмента** |
| 1 | Доля  медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию  | %; Данные УЗ | Число МР, имеющих квалификационную категорию \* 100/ число всех МР  (Кроме АУП) | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 2 | Удельный вес ВОП в общем числе врачей ПМСП | %; Данные УЗ | Число ВОП \* 100/ число врачей ПМСП | 75% и выше - 20 баллов, от 60 до 74% - 15 баллов, от 50 до 59% - 10 баллов, ниже 50% - 0 баллов  |
| 3 | Соотношение числа участковых врачей, ВОП к числу участковых медицинских сестер | Соотношение; Данные из УЗ | Число участковых врачей, ВОП: Число участковых медицинских сестер | Соответствие 1:3 - 20 баллов, 1:2 и выше 10 баллов, ниже 1:2 - 0 баллов |
| 4 | Обеспеченность организации ПМСП соцработниками в соответствии с утвержденным нормативом (1 должность соцработника на 10 тыс. населения) | Показатель на 10 тыс. населения; Данные УЗ | Число занятых должностей соцработников \* 10 000/ численность прикрепленного населения | 0,8-1,0 и более - 10 баллов, менее 0,8 - 0 баллов |
| 5 | Обеспеченность организации ПМСП психологами в соответствии с утвержденным нормативом (1 должность психолога на 10 тыс. населения | Показатель на 10 тыс. населения; Данные УЗ | Число занятых должностей психологов \* 10 000/ численность прикрепленного населения | 0,8-1,0 и более - 10 баллов, менее 0,8 - 0 баллов |
| 6 | Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы | Абсолютное число; Данные ДКМФК |  Абсолютное число | Отсутствие – 20 баллов, наличие – 0 баллов |
| 7 | Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП) | Соотношение, Данные УЗ | Среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача/ среднемесячная номинальная заработная плата в экономике региона | 1,1 и выше -50 баллов0,9-1,0 – 30 баллов0,7-0,8 – 10 баллов0,6 и менее – 0 баллов |
| 8 | Наличие наблюдательного совета/совета директоров с независимыми членами не менее 30 % | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие с независимыми членами не менее 30 % – 20 баллов, наличие – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 9 | Рентабельность активов (ROA) | %, Данные УЗ | ROA=(ЧП/Аср)\*100%, где ROA-рентабельность активов ЧП – чистая прибыль предприятия, Аср – стоимость активов в среднегодовом исчислении | 2,5% и выше – 30 баллов2,0% – 2,49% - 20 баллов1,0% - 1,99%-– 10 баллов0,9% -0,5% - 5 баллов0,4 % и менее - 0 баллов |
| 10 | Наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Обновленный в течение 30 дней - 20 баллов, наличие (без обновлений в течение 30 дней) – 10, отсутствие - 0 баллов |
| 11 | Наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие активного аккаунта - 10 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 12 | Организация оказания неотложной медицинской помощи для обслуживания вызовов 4 категории срочности | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие - 20 баллов, отсутствие-0 |
| 13 | Наличие аккредитации медицинской организации | Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" - организация, проводящая аккредитация МО |  Наличие / отсутствие | Высшая категория – 90 баллов, первая категория – 70 баллов, вторая категория – 60 баллов. Отсутствие – 0 баллов. |
| 14 | Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи | Данные УЗ |  % | 50% и выше – 40 баллов49%-40% - 30 баллов39%-35% - 20 баллов34% и менее – 0 баллов |
| 15 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда | Данные УЗ | % | 85% и выше – 50 баллов60%-84%- - 40 баллов40%-59% - 30 балловменее 40% – 0 баллов |
| 16 | Наличие схем навигации и маршрутизации пациента | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие-20 баллов, отсутствие-0 |
| 17 | Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств(с предоставлением сертификатов о прохождении обучения по рациональному использованию ЛС/ доказательной медицины не менее 54 часов) | %, Данные УЗ | Число МР, обученных рациональному использованию лекарственных средств \* 100/ число всех МР  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов |
| 18 | Обеспеченность медицинскими работниками сельского населения в соответствии с минимальным нормативом обеспеченности медицинскими работниками регионов | %;Данные УЗ | Количество медицинских работников, работающих на селе\*10000/ среднегодовая численность сельского населения текущего года | 84,2 и выше - 30 баллов, 84,1 – 80 – 20 баллов, 79 и менее – 10 баллов |
| 19 | Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения) | %;Данные УЗ | Количество медицинских сестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество СМР | 2% и выше -20 баллов;1-1,9% -10 баллов;Отсутствие - 0 баллов |
| 20 | Наличие системы наставничества для клинической подготовки студентов медицинских организации образования и науки (с предоставлением документов, таких как утвержденный список наставников, имеющий сертификата ментора или о прохождении курса наставничества) | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 21 | Наличие статуса «Клиника дружелюбного отношения к ребенку» | Организация, проводящая мониторинг по КДОР /Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 22 | Доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС (с предоставлением подтверждающего документа) | Данные УЗ | Количество врачей и среднего медицинского персонала, прошедших обучения по навыкам работы с МИС \* 100 / общее количество врачей и среднего медицинского персонала | 50% и выше – 30 баллов, от 35 до 49% - 20 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 23 | Наличие функционирующего, оборудованного кабинета развития ребенка | Данные УЗ | Наличие /отсутствие (наличие не функционирующего кабинета засчитывается как отсутствие) | Наличие – 30 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 24 | Наличие функционирующего, оборудованного молодежного центра здоровья | Данные УЗ | Наличие/отсутствие (наличие не функционирующего МЦЗ засчитывается как отсутствие) | Наличие – 30 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 25 | Наличие службы внутреннего аудита (СВА) | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 26 | Наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 27 | Доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата | %;Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов  |
|   | **Итого** |  |  | **730 баллов** |
| **Клинические показатели** |
| 1 | Динамика показателя материнской смертности от предотвратимых причин на уровне ПМСП  | %, Данные РЦЭЗ | Показатель материнской смертности от предотвратимых причин на уровне ПМСП за предыдущий отчетный период \* 100 / Показатель материнской смертности от предотвратимых причин на уровне ПМСП за отчетный период | отсутствие- 50 балловснижение на 0,5 и выше – 40 балловот 0,4-0,3 – 30 балловот 0,3 -0,2 – 20 балловот 0,1 и ниже – 10 балловотсутствие снижения - 0 баллов |
| 2 | Ранняя постановка постановка на учет беременных (до 12 недель) | %; Выгрузка из ЭРСБ, данные РЦЭЗ | Количество беременных взятых на учет до 12 недель\*100 / общее количество беременных, наблюдающихся в ПМСП  | 80% и более – 30 баллов,70-79% - 20 баллов, ниже 70% - 0 баллов |
| 3 | Охват контрацепцией женщин группы наблюдения 2В и 5 | %; Данные УЗ  | Количество охваченных контрацепцией женщин группы наблюдения 2В и 5\*100 / общее количество женщин подлежащих контрацепции | 100% - 40 баллов; 80%-99% - 30 баллов; 70%-79% и ниже - 0 баллов |
| 4 | Охват пренатальным скринингом | %, данные УЗ | Число охваченных пренатальным скринингом\*100 / общее количество беременных женщин взятых на учет до 12 недель | 100% - 40 баллов; 80%-99% - 30 баллов; 70%-79% и ниже - 0 баллов  |
| 5 | Динамика показателя младенческой смертности от предотвратимых причин на уровне ПМСП  | %, Данные РЦЭЗ | Показатель младенческой смертности от предотвратимых причин на уровне ПМСП за предыдущий отчетный период \* 100 / Показатель младенческой смертности от предотвратимых причин на уровне ПМСП за отчетный период  | отсутствие- 50 балловснижение на 0,5 и выше – 40 балловот 0,4-0,3 – 30 балловот 0,3 -0,2 – 20 балловот 0,1 и ниже – 10 балловотсутствие снижения - 0 баллов |
| 6 | Досуточная летальность детей до 1 года | %; Данные РЦЭЗ | Число умерших детей до 1 года в первые 24 часа с момента поступления / общее число умерших детей до 1 года\*100 | До 1% - 40 баллов, выше 1 % - 0 баллов  |
| 7 | Наличие оборудования для проведения аудиологического скрининга | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов  |
| 8 | Темп роста пролеченных пациентов СЗТ |  %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число пролеченных больных СЗТ текущего отчетного периода \* 100/Число пролеченных больных СЗТ за предыдущий отчетный период  | Увеличение на 15% и более - 30 баллов, от 10 до 15% - 20 баллов, от 5 до 10% - 10 баллов, менее 5% или снижение - 0 баллов.  |
| 9 | Удельный вес злокачественных новообразований визуальной локализации 1-2 ст. среди впервые выявленных больных злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО) | %; Выгрузка из ДКПН, Данные РЦЭЗ | Число ЗНО визуальной локализации 1-2 ст. \* 100/ число впервые выявленных больных ЗНО | 90% достижения цели и более - 40 баллов, от 80 до 90% - 30 баллов, от 70 до 80% - 20 баллов, от 60 до 70% -10 баллов, ниже 60% - 0 баллов |
| 10 | Показатель своевременно диагностированного туберкулеза легких | %; Выгрузка из ДКПН, Данные РЦЭЗ | Число раннего диагностированных форм туберкулеза легких \* 100/ число впервые выявленных случаев туберкулеза легких | 90% достижения цели и более - 40 баллов, от 80 до 90% - 30 баллов, от 70 до 80% - 20 баллов, от 60 до 70% -10 баллов, ниже 60% - 0 баллов |
| 11 | Уровень осложнения сахарного диабета |  %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу сахарного диабета, пролеченных в стационаре с осложнениями\*100/ Число больных состоящих на диспансерном учете с данной нозологией | до 5% - 30 баллов, от 5% до 10% - 20 баллов, свыше 10% - 0 баллов |
| 12 | Уровень осложнения астмы |  %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу астмы, пролеченных в стационаре с осложнениями\*100/ Число больных, состоящих на диспансерном учете с данной нозологией  | до 5% - 30 баллов, от 5% до 10% - 20 баллов, свыше 10% - 0 баллов |
| 13 | Уровень осложнения хронической обструктивной болезни легких (далее – ХОБЛ) |  %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число больных, состоящих на диспансерном учете по поводу ХОБЛ, пролеченных в стационаре с осложнениями\*100/ Число больных, состоящих на диспансерном учете с данной нозологией | до 5% - 30 баллов, от 5% до 10% - 20 баллов, свыше 10% - 0 баллов |
| 14 | Уровень госпитализации больных из числа прикрепленного населения с осложнениями болезней системы кровообращения (ОИМ, ОНМК) | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число пролеченных с осложнениями БСК (Показатель текущего отчетного периода)\* 100/ Число пролеченных БСК прикрепленного населения | До 5% - 40 баллов, от 5 – 10% - 30 баллов, от 10 – 20 % - 20 баллов, от 20 - 30% - 10 баллов, выше 30 - баллов |
| 15 | Доля пациентов, вовлеченных в программу управления заболеваниями (ПУЗ) из числа пациентов, состоящих на динамическом наблюдении по поводу хронических неинфекционных заболеваний  | %, Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней | Отношение числа пациентов, вовлеченных в программу управления заболеваниями (ПУЗ) к числу пациентов, состоящих на динамическом наблюдении по поводу хронических неинфекционных заболеваний (артериальная гипертензия, сахарный диабет, хроническая сердечная недостаточность) \*100 | 50% и выше – 20 баллов40-49 % - 15 баллов35- 39% - 10 балловниже 35 % - 0 баллов |
| 16 | Количество обоснованных жалоб  | Абсолютное число. Данные ДКМФК |  Абсолютное число | 0 - 30 баллов, до 3 - 20 баллов, 3-5 - 10 баллов, выше 5 - 0 баллов |
|  | **Итого** |  |  | **560 баллов** |

**5. Индикаторы оценки качества оказываемой медицинской помощи для онкологических диспансеров \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения, источник информации** | **Алгоритм расчета индикаторов** | **Пороговое значение** |
| **Показатели менеджмента** |
| 1 | Доля  медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию  | %; Данные УЗ | Число МР, имеющих квалификационную категорию \* 100/ число всех МР  (Кроме АУП) | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, от 35% и менее - 0 баллов |
| 2 | Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы | Абсолютное число; Данные ДКМФК |  Наличие / отсутствие | Отсутствие – 20 баллов, наличие – 0 баллов |
| 3 | Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП) | Соотношение, Данные УЗ | Среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача/ среднемесячная номинальная заработная плата в экономике региона | 1,1 и выше -50 баллов0,9-1,0 – 30 баллов0,7-0,8 – 10 баллов0,6 и менее – 0 баллов |
| 4 | Наличие наблюдательного совета/совета директоров с независимыми членами не менее 30 % | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие с независимыми членами не менее 30 % – 20 баллов, наличие – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 5 | Рентабельность активов (ROA) | %, Данные УЗ | ROA=(ЧП/Аср)\*100%, где ROA-рентабельность активов ЧП – чистая прибыль предприятия, Аср – стоимость активов в среднегодовом исчислении | 2,5% и выше – 30 баллов2,0% – 2,49% - 20 баллов1,0% - 1,99%-– 10 баллов0,9-0,5 – 5 баллов0,4% и менее – 0 баллов |
| 6 | Наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Обновленный в течение 30 дней - 20 баллов, наличие (без обновлений в течение 30 дней) – 10, отсутствие - 0 баллов |
| 7 | Наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие активного аккаунта - 10 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 8 | Наличие аккредитации медицинской организации | Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" - организация, проводящая аккредитация МО |  Наличие / отсутствие | Высшая категория – 90 баллов, первая категория – 70 баллов, вторая категория – 60 баллов. Отсутствие – 0 баллов. |
| 9 | Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи | Данные УЗ |  % | 50% и выше – 40 баллов49%-40% - 30 баллов39%-35% - 20 баллов34% и менее – 0 баллов |
| 10 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда | Данные УЗ |  % | 85% и выше – 50 баллов60%-84%- - 40 баллов40%-59% - 30 балловменее 40% – 0 баллов  |
| 11 | Наличие схем навигации и маршрутизации пациента | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие-20 баллов, отсутствие-0 |
| 12 | Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств(с предоставлением сертификатов о прохождении обучения по рациональному использованию ЛС/ доказательной медицины не менее 54 часов) | %, Данные УЗ | Число МР, обученных рациональному использованию лекарственных средств \* 100/ число всех МР  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов |
| 13 | Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения) | %;Данные МЗ, УЗ | Количество медицинских сестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество СМР | 2% и выше -20 баллов;1-1,9% -10 баллов;Отсутствие - 0 баллов |
| 14 | Доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС (с предоставлением подтверждающего документа) | Данные УЗ | Количество врачей и среднего медицинского персонала, прошедших обучения по навыкам работы с МИС \* 100 / общее количество врачей и среднего медицинского персонала | 50% и выше – 30 баллов, от 35 до 49% - 20 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 15 | Наличие службы внутреннего аудита (СВА) | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 16 | Наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 17 | Доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата | %;Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов  |
|  | **Итого** |  |  | **520 баллов** |
| **Клинические показатели** |
| 1 | Количество обоснованных жалоб  | Абсолютное число. Данные ДКМФК |  Абсолютное число | 0 - 30 баллов, до 3 - 20 баллов, 3-5 - 10 баллов, выше 5 - 0 баллов |
| 2 | Показатель послеоперационных осложнений | %; Выгрузка из ЭРОБ, Данные РЦЭЗ | Число послеоперационных осложнений \* 100/ общее число прооперированных больных | До 3% - 30 баллов, свыше – 0 баллов |
| 3 | Послеоперационная летальность | %; Выгрузка из ЭРОБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших после оперативных вмешательств\* 100/ общее число прооперированных больных  | До 1% - 30 баллов, свыше – 0 баллов |
| 4 | Летальность в стационаре  | %; Выгрузка из ЭРОБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших \* 100/ количество выбывших больных  | До 1% - 20 баллов, свыше – 0 баллов |
| 5 | Темп роста пролеченных пациентов СЗТ |  %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ |  Число пролеченных больных СЗТ текущего отчетного периода \* 100/Число пролеченных больных СЗТ за предыдущий отчетный период  | Увеличение на 15% и более - 40 баллов, от 10 до 15% - 30 баллов, от 5 до 10% - 20 баллов, менее 5% или снижение - 0 баллов.  |
| 6 | Охват специализированным противоопухолевым лечением больных с впервые выявленным ЗНО | %; Выгрузка из ЭРОБ, Данные РЦЭЗ | Число больных с впервые выявленным ЗНО, получающие специализированное лечение \* 100/ число больных с впервые выявленными ЗНО | 90% и выше - 30 баллов, 80-90% - 20 баллов, 70-80% - 10 баллов, ниже 70% - 0 баллов |
| 7 | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком молочной железы | %; Выгрузка из ЭРОБ (Форма №7 «Отчет о больных и заболеваниях злокачественными новообразованиями») , данные РЦЭЗ | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком молочной железы (Показатель текущего отчетного периода) \*100 / Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком молочной железы (Показатель предыдущего года) | Увеличение на 0,2% и более - 30 балловНиже 0,2% - 0 баллов |
| 8 | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком шейки матки | %; Выгрузка из ЭРОБ (Форма №7 «Отчет о больных и заболеваниях злокачественными новообразованиями») , данные РЦЭЗ | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком шейки матки (Показатель текущего отчетного периода) \*100 / Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с раком шейки матки (Показатель предыдущего года) | Увеличение на 0,2% и более - 30 балловНиже 0,2% - 0 баллов |
| 9 | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с колоректальным раком | %; Выгрузка из ЭРОБ (Форма №7 «Отчет о больных и заболеваниях злокачественными новообразованиями») , данные РЦЭЗ | Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с колоректальным раком (Показатель текущего отчетного периода) \*100 / Удельный вес онкологических больных, живущих 5 лет и более с колоректальным раком (Показатель предыдущего года) | Увеличение на 0,2% и более - 30 балловНиже 0,2% - 0 баллов |
| 10 | Одногодичная летальность онкобольных | %; Выгрузка из ЭРОБ, Данные РЦЭЗ | Одногодичная летальность онкобольных (Показатель текущего отчетного периода (полугодие/год) \* 100/ показатель прошлого отчетного периода (полугодие/год) | При снижение на 1% и более - 30 баллов, при увеличении – 0 баллов |
| 11 | Охват диспансерным наблюдением пациентов с 1-2 стадией ЗНО | %; Выгрузка из ЭРОБ, Данные РЦЭЗ | Число пациентов с 1-2 ст. ЗНО на ДУ\*100/общее количество пациентов с ЗНО на ДУ  | 100% - 40 баллов; 80%-99% - 30баллов; 70%-79% и ниже - 0 баллов |
|  | **Итого** |  |  | 1. **баллов**
 |

**6. Индикаторы оценки качества оказываемой медицинской помощи для дерматовенерологических диспансеров\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения, источник информации** | **Алгоритм расчета индикаторов** | **Пороговое значение** |
| **Показатели менеджмента** |
| 1 | Доля  медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию  | %; Данные УЗ | Число МР, имеющих квалификационную категорию \* 100/ число всех МР  (Кроме АУП) | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, от 35% и менее - 0 баллов |
| 2 | Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы | Абсолютное число; Данные ДКМФК |  Наличие / отсутствие | Отсутствие – 20 баллов, наличие – 0 баллов  |
| 3 | Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП) | Соотношение, Данные УЗ | Среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача/ среднемесячная номинальная заработная плата в экономике региона | 1,1 и выше -50 баллов0,9-1,0 – 30 баллов0,7-0,8 – 10 баллов0,6 и менее – 0 баллов |
| 4 | Наличие наблюдательного совета/совета директоров с независимыми членами не менее 30 % | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие с независимыми членами не менее 30 % – 20 баллов, наличие – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 5 | Рентабельность активов (ROA) | %, Данные УЗ | ROA=(ЧП/Аср)\*100%, где ROA-рентабельность активов ЧП – чистая прибыль предприятия, Аср – стоимость активов в среднегодовом исчислении | 2,5% и выше – 30 баллов2,0% – 2,49% - 20 баллов1,0% - 1,99%-– 10 баллов0,9% -0,5 %– 5 баллов0,4%и менее - 0 баллов |
| 6 | Наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Обновленный в течение 30 дней - 20 баллов, наличие (без обновлений в течение 30 дней) – 10, отсутствие - 0 баллов |
| 7 | Наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие активного аккаунта - 10 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 8 | Наличие аккредитации медицинской организации | Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" - организация, проводящая аккредитацию МО | Наличие/отсутствие | Высшая категория – 90 баллов, первая категория – 70 баллов, вторая категория – 50 баллов. Отсутствие – 0 баллов.  |
| 9 | Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи | Данные УЗ |  % | 50% и выше – 40 баллов49%-40% - 30 баллов39%-35% - 20 баллов34% и менее – 0 баллов |
| 10 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда | Данные УЗ | % | 85% и выше – 50 баллов60%-84%- - 40 баллов40%-59% - 30 балловменее 40% – 0 баллов  |
| 11 | Наличие схем навигации и маршрутизации пациента | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 12 | Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств(с предоставлением сертификатов о прохождении обучения по рациональному использованию ЛС/ доказательной медицины не менее 54 часов) | %, Данные УЗ | Число МР, обученных рациональному использованию лекарственных средств \* 100/ число всех МР  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов |
| 13 | Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения) | %;Данные УЗ | Количество медицинских сестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество СМР | 2% и выше -20 баллов;1-1,9% -10 баллов;Отсутствие - 0 баллов |
| 14 | Доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС (с предоставлением подтверждающего документа) | Данные УЗ | Количество врачей и среднего медицинского персонала, прошедших обучения по навыкам работы с МИС \* 100 / общее количество врачей и среднего медицинского персонала | 50% и выше – 30 баллов, от 35 до 49% - 20 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 15 | Наличие службы внутреннего аудита (СВА) | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 16 | Наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 17 | Доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата | %;Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов  |
|  | **Итого** |  |  | **520 баллов** |
| **Клинические показатели** |
| 1 | Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число выбывших из стационара из числа повторно госпитализированных \* 100/ общее число выбывших из стационара  | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5-10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
| 2 | Количество обоснованных жалоб  | Абсолютное число. Данные КМФК |  Абсолютное число | 0 - 30 баллов, до 3 - 20 баллов, 3-5 - 10 баллов, выше 5 - 0 баллов |
| 3 | Показатель необоснованной госпитализации | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число случаев необоснованной госпитализации \* 100/ число случаев госпитализации | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, от 5 до 10% - 10 баллов, 10% и выше - 0 баллов |
|  | **Итого** |  |  | 1. **баллов**
 |

**7. Индикаторы оценки качества оказываемой медицинской помощи для противотуберкулезных диспансеров**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения, источник информации** | **Алгоритм расчета индикаторов** | **Пороговое значение** |
| **Показатели менеджмента** |
| 1 | Доля  медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию  | %; Данные УЗ | Число МР, имеющих квалификационную категорию \* 100/ число всех МР (Кроме АУП) | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, от 35% и менее - 0 баллов |
| 2 | Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы | Данные ДКМФК |  Наличие / отсутствие | Отсутствие – 20 баллов, наличие – 0 баллов |
| 3 | Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП) | Соотношение, Данные УЗ | Среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача/ среднемесячная номинальная заработная плата в экономике региона | 1,1 и выше -50 баллов0,9-1,0 – 30 баллов0,7-0,8 – 10 баллов0,6 и менее – 0 баллов |
| 4 | Наличие наблюдательного совета/совета директоров с независимыми членами не менее 30 % | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие с независимыми членами не менее 30 % – 20 баллов, наличие – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 5 | Рентабельность активов (ROA) | %, Данные УЗ | ROA=(ЧП/Аср)\*100%, где ROA-рентабельность активов ЧП – чистая прибыль предприятия, Аср – стоимость активов в среднегодовом исчислении | 2,5% и выше – 30 баллов2,0% – 2,49% - 20 баллов1,0% - 1,99%-– 10 баллов0,9% -0,5 %– 5 баллов0,4%и менее - 0 баллов |
| 6 | Наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Обновленный в течение 30 дней - 20 баллов, наличие (без обновлений в течение 30 дней) – 10, отсутствие - 0 баллов |
| 7 | Наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие активного аккаунта - 10 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 8 | Наличие аккредитации медицинской организации | Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" - организация, проводящая аккредитацию МО | Наличие/отсутствие | Высшая категория – 90 баллов, первая категория – 70 баллов, вторая категория – 50 баллов. Отсутствие – 0 баллов.  |
| 9 | Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи | Данные УЗ |  % | 50% и выше – 40 баллов49%-40% - 30 баллов39%-35% - 20 баллов34% и менее – 0 баллов |
| 10 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда4 | Данные УЗ | % | 85% и выше – 50 баллов60%-84%- - 40 баллов40%-59% - 30 балловменее 40% – 0 баллов  |
| 11 | Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств(с предоставлением сертификатов о прохождении обучения по рациональному использованию ЛС/ доказательной медицины не менее 54 часов) | %, Данные УЗ | Число МР, обученных рациональному использованию лекарственных средств \* 100/ число всех МР  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов |
| 12 | Наличие схем навигации и маршрутизации пациента | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 13 | Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения) | %;Данные УЗ | Количество медицинских сестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество СМР | 2% и выше -20 баллов;1-1,9% -10 баллов;Отсутствие - 0 баллов |
| 14 | Доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС (с предоставлением подтверждающего документа) | Данные УЗ | Количество врачей и среднего медицинского персонала, прошедших обучения по навыкам работы с МИС \* 100 / общее количество врачей и среднего медицинского персонала | 50% и выше – 30 баллов, от 35 до 49% - 20 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 15 | Наличие службы внутреннего аудита (СВА) | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 16 | Наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 17 | Доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата | %;Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов  |
|  | **Итого** |  |  | **520 баллов** |
| **Клинические показатели** |
| 1 | Количество обоснованных жалоб  | Абсолютное число. Данные ДКМФК |  Абсолютное число | 0 - 30 баллов, до 3 - 20 баллов, 3-5 - 10 баллов, выше 5 - 0 баллов |
| 2 | Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число выбывших из стационара из числа повторно госпитализированных \* 100/ общее число выбывших из стационара  | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5-10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
| 3 | Показатель случаев  расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество случаев расхождения диагнозов \* 100/ количество вскрытых умерших | 0% - 30 баллов, до 40% - 20 баллов, 40-70% - 10 баллов, 70-100% - 0 баллов |
| 4 | Показатель послеоперационных осложнений | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число послеоперационных осложнений \* 100/ общее число прооперированных больных | До 3% - 30 баллов, выше 3% - 0 баллов |
| 5 | Послеоперационная летальность | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших после оперативных вмешательств\* 100/ общее число прооперированных больных  | До 1% - 30 баллов, выше 1% - 0 баллов |
| 6 | Летальность в стационаре  | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших \* 100/ количество выбывших больных  | До 2% - 30 баллов, выше 2% - 0 баллов |
| 7 | Летальность при плановой госпитализации | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число умерших больных, поступивших в плановом порядке \* 100/ общее число плановых больных | До 1% - 40 баллов, выше 2% - 0 баллов  |
| 8 | Темп роста пролеченных пациентов СЗТ |  %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ |  Число пролеченных СЗТ текущего отчетного периода \* 100/Число пролеченных СЗТ за предыдущий отчетный период  | Увеличение на 15% и более - 40 баллов, от 10 до 15% - 30 баллов, от 5 до 10% - 20 баллов, менее 5% или снижение - 0 баллов.  |
| 9 | Удельный вес закрытия полостей распадов у впервые выявленных больных туберкулезом | %; Выгрузка из НРБТ, Данные РЦЭЗ | Число впервые выявленных больных туберкулезом с закрытием полостей распадов \* 100/ число всех впервые выявленных больных с туберкулезом | 85% и выше - 30 баллов, меньше 85% - 0 баллов |
| 10 | Перевод в неактивную группу диспансерного учета больных туберкулезом | %; Выгрузка из НРБТ, Данные РЦЭЗ | Число переведенных в неактивную группу диспансерного учета больных туберкулезом \* 100/ число диспансерных больных туберкулезом | 80% и выше - 30 баллов, меньше 80% - 0 баллов  |
| 11 | Динамика заболеваемости МЛУ ТБ среди детей | %; Выгрузка из НРБТ, Данные РЦЭЗ | Заболеваемость МЛУ ТБ среди детей на 100 тыс. населения (Показатель текущего отчетного периода)\* 100/ показатель за предыдущий отчетный период  | 0% и ниже - 30 баллов, рост до 5% - 20 баллов, рост 6-10% - 10 баллов, более 10% - 0 баллов |
| 12 | Динамика показателя возникновения рецидивов туберкулеза | %; Выгрузка из НРБТ, Данные РЦЭЗ | Показатель возникновения рецидивов на 100 тыс. населения (Показатель текущего отчетного периода)\* 100/ показатель за предыдущий отчетный период  | 0% и ниже - 30 баллов, рост до 1% - 20 баллов, рост 2-3% - 10 баллов, рост более 3% - 0 баллов |
| 13 | Показатель заболеваемости контактных лиц в бациллярных очагах туберкулеза | %; Годовая отчетная форма №8, Данные РЦЭЗ | Число заболевших из очагов больных активной формой туберкулеза \* 100/всего контактных в очагах больных активной формой туберкулеза | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5-10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
|  | **Итого** |  |  | 1. **баллов**
 |

**8. Индикаторы оценки качества оказываемой медицинской помощи для центров психического здоровья**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения, источник информации** | **Алгоритм расчета индикаторов** | **Пороговое значение** |
| **Показатели менеджмента** |
| 1 | Доля  медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию  | %; Данные УЗ | Число МР, имеющих квалификационную категорию \* 100/ число всех МР (Кроме АУП) | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, от 35% и менее - 0 баллов |
| 2 | Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы | Данные ДКМФК |  Наличие / отсутствие | Отсутствие – 20 баллов, наличие – 0 баллов |
| 3 | Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП) | Соотношение,Данные УЗ | Среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача/ среднемесячная номинальная заработная плата в экономике региона | 1,1 и выше -50 баллов0,9-1,0 – 30 баллов0,7-0,8 – 10 баллов0,6 и менее – 0 баллов |
| 4 | Наличие наблюдательного совета/совета директоров с независимыми членами не менее 30 % | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие с независимыми членами не менее 30 % – 20 баллов, наличие – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 5 | Рентабельность активов (ROA) | %, Данные УЗ | ROA=(ЧП/Аср)\*100%, где ROA-рентабельность активов ЧП – чистая прибыль предприятия, Аср – стоимость активов в среднегодовом исчислении | 2,5% и выше – 30 баллов2,0% – 2,49% - 20 баллов1,0% - 1,99% – 10 баллов0,9% -0,5 % – 5 баллов0,4% и менее - 0 баллов |
| 6 | Наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Обновленный в течение 30 дней - 20 баллов, наличие (без обновлений в течение 30 дней) – 10, отсутствие - 0 баллов |
| 7 | Наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие активного аккаунта - 10 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 8 | Наличие аккредитации медицинской организации | Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" - организация, проводящая аккредитацию МО | Наличие/отсутствие | Высшая категория – 90 баллов, первая категория – 70 баллов, вторая категория – 50 баллов. Отсутствие – 0 баллов.  |
| 9 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда | Данные УЗ | % | 85% и выше – 50 баллов60%-84% - 40 баллов40%-59% - 30 балловменее 40% – 0 баллов |
| 10 | Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств(с предоставлением сертификатов о прохождении обучения по рациональному использованию ЛС/ доказательной медицины не менее 54 часов) | %, Данные УЗ | Число МР, обученных рациональному использованию лекарственных средств \* 100/ число всех МР  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов |
| 11 | Наличие схем навигации и маршрутизации пациента | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 12 | Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения) | %;Данные УЗ | Количество медицинских сестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество СМР | 2% и выше -20 баллов;1-1,9% -10 баллов;Отсутствие - 0 баллов |
| 13 | Доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС (с предоставлением подтверждающего документа) | Данные УЗ | Количество врачей и среднего медицинского персонала, прошедших обучения по навыкам работы с МИС \* 100 / общее количество врачей и среднего медицинского персонала | 50% и выше – 30 баллов, от 35 до 49% - 20 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 14 | Наличие службы внутреннего аудита (СВА) | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 15 | Наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 16 | Доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата | %;Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов  |
|  | **Итого** |  |  | **480 баллов** |
| **Клинические показатели** |
| 1 | Летальность в стационаре  | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших \* 100/ количество выбывших больных  | 0% - 30 баллов, более 0% - 0 баллов  |
| 2 | Темп роста пролеченных пациентов СЗТ |  %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ |  Число пролеченных СЗТ текущего отчетного периода \* 100/Число пролеченных СЗТ за предыдущий отчетный период  | Увеличение на 15% и более - 40 баллов, от 10 до 15% - 30 баллов, от 5 до 10% - 20 баллов, менее 5% или снижение - 0 баллов.  |
| 3 | Количество обоснованных жалоб  | Абсолютное число. Данные ДКМФК |  Абсолютное число | 0 - 30 баллов, до 3 - 20 баллов, 3-5 - 10 баллов, выше 5 - 0 баллов |
| 4 | Динамика пролеченных пациентов, получивших лечение в круглосуточном психиатрическом стационаре | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число пролеченных пациентов в условиях круглосуточногостационара текущего отчетного периода \* 100 / Число пролеченных пациентов в условиях круглосуточного стационара за предыдущий отчетный период  | снижение на 10% и более - 40 баллов, от 5% до 10% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, менее 5% - 10 баллов. увеличение – 0 баллов |
|   | **Итого** |  |  | **140 баллов** |

**9. Индикаторы оценки организационно-методической работы для научно-исследовательских институтов/научных центров.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения, источник информации** | **Алгоритм расчета индикаторов** | **Пороговое значение** |
| **Показатели менеджмента** |
| 1 | Доля  медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию  | %; Данные НИИ/НЦ | Число МР, имеющих квалификационную категорию \* 100/ число всех МР  (Кроме АУП) | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, от 35% и менее - 0 баллов |
| 2 | Наличие иных международных сертификатов по оценке деятельности медицинской организации | Данные НИИ/НЦ | Наличие / отсутствие | Наличие - 10 баллов, отсутствие – 0 баллов |
| 3 | Доля медицинских работников (МР), имеющих степень (магистратура, к.м.н, PhD, д.м.н.)  | Данные НИИ/НЦ | Число МР, имеющих степень\*100/ число всех МР | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, от 35% и менее - 0 баллов |
| 4 | Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы | Абсолютное число; Данные ДКМФК |  Наличие / отсутствие | Отсутствие – 20 баллов, наличие – 0 баллов |
| 5 | Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП) | Соотношение, Данные НИИ/НЦ | Среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача/ среднемесячная номинальная заработная плата в экономике региона | 1,1 и выше -50 баллов0,9-1,0 – 30 баллов0,7-0,8 – 10 баллов0,6 и менее – 0 баллов |
| 6 | Наличие наблюдательного совета/совета директоров с независимыми членами не менее 30 % | Данные НИИ/НЦ | Наличие / отсутствие | Наличие с независимыми членами не менее 30 % – 20 баллов, наличие – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 7 | Рентабельность активов (ROA) | %, Данные НИИ/НЦ | ROA=(ЧП/Аср)\*100%, где ROA-рентабельность активов ЧП – чистая прибыль предприятия, Аср – стоимость активов в среднегодовом исчислении | 2,5% и выше – 30 баллов2,0% – 2,49% - 20 баллов1,0% - 1,99%-– 10 баллов0,9% -0,5 %– 5 баллов0,4%и менее - 0 баллов |
| 8 | Наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений | Данные НИИ/НЦ | Наличие / отсутствие | Обновленный в течение 30 дней - 20 баллов, наличие (без обновлений в течение 30 дней) – 10, отсутствие - 0 баллов |
| 9 | Наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях | Данные НИИ/НЦ | Наличие / отсутствие | Наличие активного аккаунта - 10 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 10 | Проведение обучающих семинаров, тренингов, мастер-классов | Абсолютное число; Данные НИИ/НЦ |  Абсолютное число | 40 и более – 20 баллов, от 10 до 40 – 10 баллов, менее 10 регионов – 0 баллов |
| 11 | Проведение очных и заочных консультаций с использованием телемедицинского оборудования и другие виды телекоммуникационной технологий и связи | Абсолютное число; Данные НИИ/НЦ |  Абсолютное число | 20 и более консультаций – 30 баллов, 10-19 консультаций – 20 баллов, 1-9 консультаций – 10 балловОтсутствие выездов – 0 баллов |
| 12 | Наличие аккредитации медицинской организации | Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" - организация, проводящая аккредитацию МО | Наличие/отсутствие | Международная аккредитация - 100 баллов Высшая категория – 90 баллов, первая категория – 70 баллов, вторая категория – 50 баллов. Отсутствие – 0 баллов.  |
| 13 | Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи | Данные НИИ/НЦ |  % | 50% и выше – 40 баллов49%-40% - 30 баллов39%-35% - 20 баллов, 34% и менее – 0 баллов |
| 14 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда | Данные НИИ/НЦ | % | 85% и выше – 50 баллов60%-84% - 40 баллов40%-59% - 30 баллов, менее 40% – 0 баллов  |
| 15 | Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств(с предоставлением сертификатов о прохождении обучения по рациональному использованию ЛС/ доказательной медицины не менее 54 часов) | %, Данные НИИ/НЦ | Число МР, обученных рациональному использованию лекарственных средств \* 100/ число всех МР  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов |
| 16 | Наличие схем навигации и маршрутизации пациента | Данные НИИ/НЦ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 17 | Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения) | %;Данные МЗ, НИИ/НЦ | Количество медицинских сестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество СМР | 2% и выше -20 баллов;1-1,9% -10 баллов;Отсутствие - 0 баллов |
| 18 | Количество разработанных протоколов по профилю организации | Абсолютное число; Данные НИИ/НЦ |  Абсолютное число | 10 и более протоколов – 40 баллов, 6-9 протоколов – 30 баллов, 1-5 протоколов – 20 баллов. Отсутствие – 0 баллов |
| 19 | Наличие системы наставничества для клинической подготовки студентов медицинских организации образования и науки (с предоставлением документов, таких как утвержденный список наставников, имеющий сертификата ментора или о прохождении курса наставничества) | Данные НИИ/НЦ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 20 | Доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС (с предоставлением подтверждающего документа) | Данные НИИ/НЦ  | Количество врачей и среднего медицинского персонала, прошедших обучения по навыкам работы с МИС \* 100 / общее количество врачей и среднего медицинского персонала | 50% и выше – 30 баллов, от 35 до 49% - 20 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 21 | Наличие службы внутреннего аудита (СВА) | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 22 | Наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 23 | Доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата | %;Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело» \*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов  |
|  | **Итого** |  |  | **670 баллов** |
| **Клинические показатели** |
| 1 | Количество обоснованных жалоб  | Абсолютное число. Данные ДКМФК |  Абсолютное число | 0 - 30 баллов, до 3 - 20 баллов, 3-5 - 10 баллов, выше 5 - 0 баллов |
| 2 | Показатель необоснованной госпитализации | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число случаев необоснованной госпитализации \* 100/ число случаев госпитализации | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, от 5 до 10% - 10 баллов, 10% и выше - 0 баллов |
| 3 | Доля применяемых высокотехнологичных медицинских услуг по профилю (с предоставлением утвержденных ВТМУ) | %, Выгрузка из ЭРСБ, данные РЦЭЗ | Количество применяемых высокотехнологичных медицинских услуг \*100/ общее количество утвержденных высокотехнологичных медицинских услуг по профилю  | 5 и более – 40 баллов,3-4 – 30 баллов,1-2 – 20 баллов |
| 4 | Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания | %; Выгрузка из СУКМУ, данные РЦЭЗ | Число выбывших из стационара из числа повторно госпитализированных \* 100/ общее число выбывших из стационара | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5 - 10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
| 5 | Показатель случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов  | %; Выгрузка из ЭРСБ, данные РЦЭЗ | Количество случаев расхождения диагнозов \* 100/ количество вскрытых умерших  |  0% - 30 баллов, до 40% - 20 баллов, от 40 до 70% - 10 баллов, от 70 до 100% - 0 баллов |
| 6 | Показатель послеоперационных осложнений | %; Выгрузка из ЭРСБ, данные РЦЭЗ | Число послеоперационных осложнений \* 100/ общее число прооперированных больных  | До 3% - 30 баллов, выше 3% - 0 баллов |
| 7 | Послеоперационная летальность | %; Выгрузка из ЭРСБ, данные РЦЭЗ | Количество умерших после оперативных вмешательств\* 100/ общее число прооперированных больных  | До 1% - 30 баллов, выше 1% – 0 баллов |
| 8 | Летальность в стационаре  | %; Выгрузка из ЭРСБ, данные РЦЭЗ | Количество умерших \* 100/ количество выбывших больных  | До 2% - 40 баллов, выше 2% – 0 баллов |
| 9 | Летальность при плановой госпитализации | %; Выгрузка из ЭРСБ. данные РЦЭЗ | Число умерших больных, поступивших в плановом порядке \* 100/ общее число плановых больных  | До 1% - 40 баллов, выше 1 % - 0 баллов |
| 10 | Досуточная летальность при госпитализации | %; Выгрузка из ЭРСБ, данные РЦЭЗ | Число умерших в первые 24 часа с момента поступления \*100% /общее число умерших в стационаре  | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, от 5 до 10% - 10 баллов, 10% и выше - 0 баллов |
|  | **Итого** |  |  | **330 баллов** |

1. **Индикаторы оценки качества оказываемой медицинской помощи для центральных районных больниц**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование индикаторов** | **Единица измерения, источник информации** | **Алгоритм расчета индикаторов** | **Пороговое значение** |
| **Показатели менеджмента** |
| 1 | Доля медицинских работников (МР), имеющих квалификационную категорию  | %; Данные УЗ | Число МР, имеющих квалификационную категорию \* 100/ число всех МР(Кроме АУП) | 50% и выше – 20 баллов, от 35 до 49% - 10 баллов, менее 35% - 0 баллов, |
| 2 | Наличие административных взысканий по результатам внешней экспертизы | Данные ДКМФК |  Абсолютное число | Отсутствие – 20 баллов, наличие – 0 баллов |
| 3 | Соотношение среднемесячной заработной платы врача на 1 ставку к среднемесячной номинальной заработной плате в экономике региона (клинических, параклинических отделений, кроме АУП) | Соотношение,Данные УЗ | среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача/ среднемесячная номинальная заработная плата в экономике региона | 1,1 и выше -50 баллов0,9-1,0 – 30 баллов0,7-0,8 – 10 баллов0,6 и менее – 0 баллов |
| 4 | Наличие службы внутреннего аудита (СВА)  | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 5 | Наличие наблюдательного совета /совета директоров с независимыми членами не менее 30 % | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие с независимыми членами не менее 30 % – 20 баллов, наличие – 10 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 6 | Удельный вес ВОП в общем числе врачей ПМСП  | %; Данные из АИС "Кадры", Данные РЦЭЗ | Число ВОП \* 100/ число врачей ПМСП | 75% и выше - 20 баллов, от 60 до 74% - 15 баллов, от 50 до 59% - 10 баллов, ниже 50% - 0 баллов  |
| 7 | Соотношение числа участковых врачей, ВОП к числу участковых медицинских сестер | Соотношение; Данные УЗ | Число участковых врачей, ВОП: Число участковых медицинских сестер | Соответствие 1:3 - 20 баллов, 1:2 и выше 10 баллов, ниже 1:2 - 0 баллов |
| 8 | Наличие аккредитации медицинской организации | Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" - организация, проводящая аккредитацию МО | Наличие/отсутствие | Высшая категория – 90 баллов, первая категория – 70 баллов, вторая категория – 50 баллов. Отсутствие – 0 баллов.  |
| 9 | Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи | Данные УЗ |  % | 50% и выше – 40 баллов, 49%-40% - 30 баллов, 39%-35% - 20 баллов, 34% и менее – 0 баллов |
| 10 | Уровень удовлетворенности медицинского персонала условиями труда  | Данные УЗ | % | 85% и выше – 50 баллов, 60%-84%- - 40 баллов, 40%-59% - 30 баллов, менее 40% – 0 баллов  |
| 11 | Обеспеченность организации ПМСП соцработниками в соответствии с утвержденным нормативом (1 должность соцработника на 10 тыс. населения) | Показатель на 10 тыс. населения; Данные УЗ | Число занятых должностей соцработников \* 10 000/ численность прикрепленного населения | 0,8-1,0 и более - 10 баллов, менее 0,8 - 0 баллов |
| 12 | Обеспеченность организации ПМСП психологами в соответствии с утвержденным нормативом (1 должность психолога на 10 тыс. населения | Показатель на 10 тыс. населения; Данные УЗ | Число занятых должностей психологов \* 10 000/ численность прикрепленного населения | 0,8-1,0 и более - 10 баллов, менее 0,8 - 0 баллов |
| 13 | Проведение очных и заочных консультаций с использованием телемедицинского оборудования и другие виды телекоммуникационной технологий и связи | Данные РЦЭЗ / УЗ | Абсолютное число | 10 и более консультаций – 30 баллов, 5-9 консультаций – 20 баллов, 1-4 консультаций – 10 баллов,0-0 баллов. |
| 14 | Количество привлеченных и удержанных молодых специалистов, с оказанными мерами социальной поддержки (более 1 года) | Данные УЗ | Число привлеченных специалистов \*100/число вакансий | 10% и выше - 30 баллов, 2-9% - 20 баллов, ниже 1% - 0 баллов. |
| 15 | Наличие статуса «Больница дружелюбного отношения к ребенку» | Организация, проводящая мониторинг по БДОР /Реестр ОО "Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения" - организация, проводящая аккредитация МО | Наличие / отсутствие | Наличие статуса - 20 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 16 | Доля обученных медицинских работников рациональному использованию лекарственных средств(с предоставлением сертификатов о прохождении обучения по рациональному использованию ЛС/ доказательной медицины не менее 54 часов) | %, Данные УЗ | Число МР, обученных рациональному использованию лекарственных средств \* 100/ число всех МР  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов |
| 17 | Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения) | %;Данные УЗ | Количество медицинских сестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество СМР | 2% и выше - 20 баллов;1-1,9% -10 баллов;Отсутствие - 0 баллов |
| 18 | Обеспеченность медицинскими работниками сельского населения в соответствии с минимальным нормативом обеспеченности медицинскими работниками регионов | %;Данные УЗ | Количество медицинских работников, работающих на селе \*10000/ среднегодовая численность сельского населения текущего года | 84,2 и выше - 30 баллов, 84,1 – 80 – 20 баллов, 79 и менее – 10 баллов |
| 19 | Наличие системы наставничества для клинической подготовки студентов медицинских организации образования и науки (с предоставлением документов, таких как утвержденный список наставников, имеющий сертификата ментора или о прохождении курса наставничества) | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 20 | Наличие схем навигации и маршрутизации пациента | Данные УЗ | Наличие/отсутствие | Наличие – 20 баллов,Отсутствие – 0 баллов |
| 21 | Наличие функционирующего корпоративного сайта с исчерпывающим объемом информации для пациента, в том числе со статистикой обращений | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Обновленный в течение 30 дней - 20 баллов, наличие (без обновлений в течение 30 дней) – 10, отсутствие - 0 баллов |
| 22 | Наличие действующего и регулярно обновляющегося официального аккаунта в социальных сетях | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие активного аккаунта - 10 баллов, отсутствие - 0 баллов |
| 23 | Доля врачей и среднего медицинского персонала, обучившихся навыкам работы с МИС (с предоставлением подтверждающего документа) | Данные УЗ | Количество врачей и среднего медицинского персонала, прошедших обучения по навыкам работы с МИС \* 100 / общее количество врачей и среднего медицинского персонала | 50% и выше – 30 баллов, от 35 до 49% - 20 баллов, менее 35% - 0 баллов |
| 24 | Наличие функционирующего, оборудованного кабинета развития ребенка | Данные УЗ | Наличие /отсутствие (наличие не функционирующего кабинета засчитывается как отсутствие) | Наличие – 30 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 25 | Наличие функционирующего, оборудованного молодежного центра здоровья | Данные УЗ | Наличие/отсутствие (наличие не функционирующего МЦЗ засчитывается как отсутствие) | Наличие – 30 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 26 | Наличие внедренных ключевых показателей деятельности (КПД) для руководящего состава МО | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов. |
| 27 | Доля работающих медицинских сестер с расширенным функционалом, обучившихся по программе прикладного и академического бакалавриата | %;Данные УЗ | Количество работающих мед. сестер с расширенным функционалом с уровнем прикладного и академического бакалавриата по специальности «Сестринское дело»\*100/общее количество обученных мед. сестер по программе прикладного и академического бакалавриата  | 100% - 80% – 30 баллов, 79% - 60% - 20 баллов, 59% – 30% - 10 баллов, 29%-1% – 5 баллов, 0% - 0 баллов  |
|  | **Итого** |  |  | **740 баллов** |
| **Клинические показатели** |
| 1 | Показатель необоснованной госпитализации | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число случаев необоснованной госпитализации \* 100/ число случаев госпитализации | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, от 5 до 10% - 10 баллов, 10% и выше - 0 баллов |
| 2 | Показатель послеоперационных осложнений | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число послеоперационных осложнений \* 100/ общее число прооперированных больных | До 3% - 30 баллов, выше 3% - 0 баллов |
| 3 | Летальность в стационаре  | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших \* 100/ количество выбывших больных  | До 2% - 30 баллов, выше 2% – 0 баллов |
| 4 | Послеоперационная летальность | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших после оперативных вмешательств\* 100/ общее число прооперированных больных  | До 1% - 30 баллов, выше 1% – 0 баллов |
| 5 | Летальность при плановой госпитализации | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Число умерших больных, поступивших в плановом порядке \* 100/ общее число плановых больных | До 1% - 40 баллов, выше 1% – 0 баллов |
| 6 | Смертность от острого инфаркта миокарда в течении 30 дней после госпитализации | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество умерших от инфаркта миокарда в течении 30 дней после госпитализации\* 100/ количество выбывших больных  | До 1% - 30 баллов, выше 1% – 0 баллов |
| 7 | Темп роста пролеченных пациентов СЗТ |  %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ |  Число пролеченных больных СЗТ текущего отчетного периода\* 100/Число пролеченных больных СЗТ за предыдущий отчетный период  | Увеличение на 15% и более - 40 баллов, от 10 до 15% - 30 баллов, от 5 до 10% - 20 баллов, менее 5% или снижение - 0 баллов.  |
| 8 | Динамика показателя материнской смертности  | %, Данные РЦЭЗ | Показатель материнской смертности за предыдущий отчетный период \* 100 / Показатель материнской смертности за отчетный период | отсутствие- 50 балловснижение на 0,5 и выше – 40 балловот 0,4-0,3 – 30 балловот 0,3 -0,2 – 20 балловот 0,1 и ниже –10 балловотсутствие снижения - 0 баллов |
| 9 | Количество обоснованных жалоб  | Абсолютное число. Данные ДКМФК |  Абсолютное число | 0 - 30 баллов, до 3 - 20 баллов, 3-5 - 10 баллов, выше 5 - 0 баллов |
| 10 | Показатель повторного незапланированного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания | %; Выгрузка из СУКМУ, Данные РЦЭЗ | Число выбывших из стационара из числа повторно госпитализированных \* 100/ общее число выбывших из стационара | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5 - 10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
| 11 | Показатель случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов | %; Выгрузка из ЭРСБ, Данные РЦЭЗ | Количество случаев расхождения диагнозов \* 100/ количество вскрытых умерших   | 0% - 30 баллов, до 40% - 20 баллов, от 40 до 70% - 10 баллов, от 70 до 100% - 0 баллов |
| 12 | Показатель частоты акушерских травм при естественных родах | %, Выгрузка из РБиЖФВ, Данные РЦЭЗ | Количество случаев акушерских травм при естественных родах\*100/количество родов всего | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5-10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
| 13 | Число родов, не соответствующих уровню регионализации | %, Выгрузка из РБиЖФВ, данные РЦЭЗ | Число родов, не соответствующих уровню регионализации \* 100/ число запланированных родов на данном уровне | 0% - 30 баллов, до 5% - 20 баллов, 5-10% - 10 баллов, выше 10% - 0 баллов |
| 14 | Динамика показателя младенческой смертности от предотвратимых причин на уровне ПМСП  | %, Данные РЦЭЗ | Показатель младенческой смертности от предотвратимых причин на уровне ПМСП за предыдущий отчетный период \* 100 / Показатель младенческой смертности от предотвратимых причин на уровне ПМСП за отчетный период | Отсутствие - 50 балловснижение на 0,5 и выше – 40 балловот 0,4-0,3 – 30 балловот 0,3 -0,2 – 20 балловот 0,1 и ниже – 10 балловотсутствие снижения - 0 баллов |
| 15 | Количество случаев предотвратимой детской смертности (от 1 года до 5 лет) | Абсолютное число; Выгрузка из ЭРСБ, данные ФСМС |  Абсолютное число | 0 - 40 баллов, за каждый случай - минус 3 балла, более 10 случаев - 0 баллов |
| 16 | Наличие оборудования для проведения аудиологического скрининга | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов  |
| 17 | Охват пренатальным скринингом | %, данные УЗ | Число охваченных пренатальным скринингом\*100 / общее количество беременных женщин взятых на учет до 12 недель  | 100% - 40 баллов; 80%-99% - 30 баллов; 70%-79% и ниже - 0 баллов  |
| 18 | Доля органоуносящих операций \*учитывается при наличии отделения родовспоможения | %; данные УЗ | Количество органоуносящих операций\*100/общее количество операций  | 10% и менее – 20 баллов,от 10 – 30% - 10 баллов, свыше 30% - 0 |
| 19 | Количество случаев инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи (ИСМП)\*учитывается при наличии отделения родовспоможения | Абс. число; данные ДКСЭК | Наличие / отсутствие  | Отсутствие – 20 баллов, от 1-2 случаев – 10 баллов, более 2 случаев – 0 баллов |
| 20 | Динамика показателя перинатальной смертности\*учитывается при наличии отделения родовспоможения | %, Данные РЦЭЗ | Показатель перинатальной смертности за текущий отчетный период / показатель перинатальной смертности за предыдущий отчетный период | отсутствие- 50 балловснижение на 0,5 и выше – 40 балловот 0,4 - 0,3 – 30 балловот 0,3 - 0,2 – 20 балловот 0,1 и ниже – 10 балловотсутствие снижения - 0 баллов |
| 21 | Наличие оборудования для проведения аудиологического скрининга\*учитывается при наличии отделения родовспоможения | Данные УЗ | Наличие / отсутствие | Наличие – 20 баллов, отсутствие – 0 баллов  |
| 22 | Доля детей, рожденных с травмами\*учитывается при наличии отделения родовспоможения | %; Данные РЦЭЗ | Количество детей, рожденных с травмами\*100 / количество рожденных детей  | 10% и менее – 20 баллов,от 10 – 30% - 10 баллов, свыше 30% - 0 |
| 23 | Доля выживаемости маловесных детей (поздняя неонатальная смертность) \*учитывается при наличии отделения родовспоможения | %; Данные РЦЭЗ | Число выживших детей с весом от 500-2500 г. \* 100/ Общее количество рожденных детей с весом от 500-2500 г.  | 90-100% - 30 баллов70-90% – 20 баллов50-70% – 10 балловНиже 50% - 0 баллов |
|  | **Итого** |  |  | **740 баллов** |