



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

Новослободская ул. 37, Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 987-0380, доб. 1522, факс: (499) 973-4455
e-mail: general@ffoms.ru, <http://www.ffoms.ru>

Директорам Территориальных фондов
обязательного медицинского
страхования

22.08.2017 № 9699/30-2/и

на № _____

Об оценке деятельности страховых
медицинских организаций

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее - ФОМС) направляет для исполнения и руководства в работе Методику расчета показателей оценки деятельности страховых медицинских организаций, утвержденную приказом ФОМС от 17 июля 2017 г. № 173 «Об оценке деятельности страховых медицинских организаций».

Методика вводится в действие с представления сведений на основании установленных форм отчетности и проводимого мониторинга нарастающим итогом за 2017 год.

Одновременно информируем, что приказы ФОМС от 26 декабря 2011 г. № 243 «Об оценке деятельности страховых медицинских организаций», от 27 марта 2013 г. № 66 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26 декабря 2011 г. № 243», от 27 ноября 2015 г. № 239 «О внесении изменений в Методику расчета показателей оценки деятельности страховых медицинских организаций, утвержденную приказом ФОМС от 26 декабря 2011 г. № 243» утратили силу с 17 июля 2017 года.

Приложение: на 15 листах.

Председатель



Н.Н. Стадченко



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

П Р И К А З

17 июля 2014г.

Москва

№ 143

Об оценке деятельности страховых
медицинских организаций

В целях оценки деятельности страховых медицинских организаций по информированию застрахованных лиц о деятельности страховых медицинских организаций, а также обеспечения реализации статьи 16 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить методику расчета показателей оценки деятельности страховых медицинских организаций (приложение № 1).

2. Страховым медицинским организациям (филиалам), участвующим в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, обеспечить за полугодие, в срок не позднее 40 дней после отчетного периода и за год – до 10-го марта после отчетного периода, представление в территориальные фонды обязательного медицинского страхования в электронном виде заверенных надлежащим образом электронной подписью сведений согласно приложению № 2.

3. Территориальным фондам обязательного медицинского страхования обеспечить за полугодие, в срок не позднее 45 дней после отчетного периода и за год – до 15-го марта после отчетного периода, представление в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в электронном виде сведений согласно приложению № 3.

4. Управлению организации ОМС обеспечить составление рейтинга по каждой страховой медицинской организации.

5. Управлению информационно-аналитических технологий

обеспечить размещение рейтинга страховых медицинских организаций на сайте Федерального фонда в сети «Интернет».

6. Ввести методику расчета показателей оценки деятельности страховых медицинских организаций в действие начиная с предоставления информации в установленном настоящим приказом порядке и сроки за 2017 год.

7. Признать утратившими силу приказы Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26 декабря 2011 г. № 243 «Об оценке деятельности страховых медицинских организаций», от 27 марта 2013 г. № 66 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26.12.2011 № 243», от 27 ноября 2015 г. № 239 «О внесении изменений в Методику расчета показателей оценки деятельности страховых медицинских организаций, утвержденную приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26 декабря 2011 г. № 243».

Председатель



Н.Н. Стадченко

Приказ «Об оценке деятельности страховых медицинских организаций»
подготовлен отделом методологии взаимодействия участников системы
ОМС Управления организации ОМС.

Исполнитель:

Н.Н. Ковалёва

Визы:

Заместитель председателя

Е.Н. Сучкова

Заместитель председателя

Ю.А. Нечепоренко

Начальник Управления организации ОМС

С.Г. Кравчук

Начальник Управления правовой
и международной деятельности

В.В. Повод

Приложение № 1
УТВЕРЖДЕНА
приказом Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от «14» июля 2017 № 143

Методика
расчета показателей оценки деятельности страховых
медицинских организаций

I. Общие положения

1. Настоящая методика используется в целях оценки деятельности страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (рейтинг).

Оценка проводится на основании сведений, представленных страховыми медицинскими организациями и территориальными фондами обязательного медицинского страхования (далее - территориальный фонд).

2. Перечень используемых сокращений:

ОМС - обязательное медицинское страхование;

СМО - страховая медицинская организация;

МЭЭ - медико-экономическая экспертиза;

ЭКМП - экспертиза качества медицинской помощи.

II. Показатели оценки деятельности
страховых медицинских организаций

3. Для оценки деятельности страховых медицинских организаций используются следующие показатели:

- а) доля застрахованных лиц СМО в субъекте Российской Федерации;
- б) нарушения в экспертной деятельности СМО;
- в) проведение опросов;
- г) наличие обоснованных жалоб на работу СМО;
- д) результативность досудебной и судебной деятельности СМО;
- е) доступность информации для застрахованных лиц;
- ж) информационная активность СМО в медицинских организациях;
- з) информирование застрахованных лиц;
- и) эффективность индивидуального информирования застрахованных

лиц, подлежащих прохождению диспансеризации;

к) доля умерших застрахованных лиц, находящихся на диспансерном наблюдении по результатам диспансеризации за последние три года;

л) объем экспертиз качества медицинской помощи по случаям летальных исходов;

м) экспертная деятельность СМО;

н) контроль по случаям хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной смертности, впервые выявленных по результатам диспансеризации;

о) деятельность представителей СМО в медицинских организациях;

п) охват медицинских организаций представителями СМО.

III. Расчет показателей оценки деятельности СМО

4. Показатели оценки деятельности СМО рассчитываются по следующим формулам:

Показатель	Формула расчета	Комментарий
1. Доля застрахованных лиц СМО в субъекте РФ	$\text{Ч} = \frac{\text{Ч}_{\text{смо}}}{\text{Ч}_{\text{общ}}} \times 100\%, \text{ где}$ $\text{Ч}_{\text{смо}}$ - численность лиц, застрахованных по ОМС в СМО, участвующей в реализации территориальной программы ОМС; $\text{Ч}_{\text{общ}}$ - общая численность застрахованных по ОМС лиц в субъекте РФ	Численность застрахованных в страховой медицинской организации лиц к общему количеству застрахованных лиц субъекта РФ (в процентах);
2. Нарушения в экспертной деятельности СМО	$\text{КНтфомс} = \frac{\text{КНРе}}{\text{КРе}} \times 100\%, \text{ где}$ КНРе - количество экспертных случаев, в которых территориальным фондом выявлены нарушения, не выявленные СМО и необоснованно признанные СМО дефектными при проведении экспертизы; КРе - количество экспертных случаев, взятых на реэкспертизу территориальным фондом.	Доля нарушений, выявленных территориальным фондом по результатам реэкспертизы, которые не были выявлены СМО при проведении экспертизы качества медицинской помощи (в процентах);

Показатель	Формула расчета	Комментарий
3. Проведение опросов	$КГ_p = \frac{Гр_{опр}}{Ч_{СМО}} \times 100\% , \text{ где}$ $Гр_{опр}$ - количество опрошенных застрахованных лиц; $Ч_{СМО}$ - численность лиц, застрахованных по ОМС в СМО, участвующей в реализации территориальной программы ОМС	Доля граждан, опрошенных с целью изучения удовлетворенности организацией, условиями, доступностью и качеством медицинской помощи (в процентах)
4. Наличие обоснованных жалоб на работу СМО	$ДОЖ_{об} = \frac{КОЖ_{СМО}}{Ч_{СМО}} \times 100000, \text{ где}$ $КОЖ_{СМО}$ - количество обоснованных обращений (жалоб) на действия СМО, поступивших в территориальный фонд и СМО; $Ч_{СМО}$ - численность лиц, застрахованных по ОМС в СМО, участвующей в реализации территориальной программы ОМС.	Количество обоснованных жалоб на работу страховой медицинской организации на 100 000 застрахованных лиц;
5. Результативность досудебной и судебной деятельности СМО	$КУИ = \frac{КУИ_{СМО}}{КИ_{СМО}} \times 100\% , \text{ где}$ $КУИ_{СМО}$ - количество судебных исков и досудебных претензий, инициированных СМО, по которым приняты решения об их удовлетворении; $КИ_{СМО}$ - количество судебных исков и досудебных претензий, инициированных СМО.	Доля судебных исков и досудебных претензий, по которым приняты решения об их удовлетворении, к общему количеству судебных исков и досудебных претензий, инициированных СМО (в процентах)
6. Доступность в получении информации для застрахованных лиц	$КД = \frac{КСп_{СМО}}{Ч_{СМО}} \times 100000, \text{ где}$ $КСп_{СМО}$ - количество специалистов СМО, участвующих в деятельности по защите прав застрахованных лиц; $Ч_{СМО}$ - численность лиц, застрахованных по ОМС в СМО, участвующей в реализации территориальной программы ОМС.	Количество специалистов СМО, участвующих в деятельности по обеспечению и защите прав застрахованных лиц, на 100 000 застрахованных лиц;

Показатель	Формула расчета	Комментарий
7. Информационная активность СМО в медицинских организациях	$\text{КМО} = \frac{\text{КМО}_{\text{Ст}}}{\text{КМО}_{\text{СМО}}} \times 100\%, \text{ где}$ КМО_{Ст} - количество медицинских организаций, обеспеченных информационными стендами с актуальной информацией о правах ЗЛ; КМО_{СМО} - количество медицинских организаций субъекта Российской Федерации, с которыми СМО заключен договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.	Доля медицинских организаций, обеспеченных информационными стендами о правах застрахованных лиц, к общему количеству медицинских организаций субъекта РФ, с которыми у СМО заключен договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС (в процентах)
8. Информирование застрахованных лиц	$\text{И}_{\text{ЗЛ}} = \frac{\text{ИИ}}{\text{ПД}} * 100\% , \text{ где}$ ИИ - количество застрахованных лиц, индивидуально проинформированных СМО о возможности прохождения профилактических мероприятий. ПД - количество застрахованных лиц в СМО, включенных в списки к прохождению 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения в текущем году;	
9. Эффективность индивидуального информирования застрахованных лиц, подлежащих прохождению диспансеризации	$\text{ЭИ}_{\text{ЗЛ}} = \frac{\text{ППМ}_{\text{инф}}}{\text{ИИ}} * 100\% , \text{ где}$ ППМ_{инф} - количество застрахованных лиц, прошедших 1 этап профилактических мероприятий, из числа индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий. ИИ - количество застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий;	

Показатель	Формула расчета	Комментарий
10. Доля умерших застрахованных лиц, находящихся на диспансерном наблюдении по результатам диспансеризации за последние три года	$C_{\text{дн}} = \frac{y_{\text{дн}}}{y_{\text{общ}}} * 100\% , \text{ где}$ У_{дн} – количество умерших застрахованных лиц, находившихся в текущем году на диспансерном наблюдении по результатам диспансеризации; У_{общ} - количество умерших застрахованных лиц в СМО в текущем году.	
11. Объем экспертиз качества медицинской помощи по случаям летальных исходов	$\text{ЭКМП}_{\text{ли}} = \frac{\text{КЭМП}_{\text{ли}}}{\text{КС}_{\text{ли}}} * 100\%, \text{ где}$ КЭМП_{ли} - количество страховых случаев, закончившихся летальным исходом при оказании медицинской помощи, по которым проведена целевая ЭКМП; КС_{ли} - количество страховых случаев, закончившихся летальным исходом при оказании медицинской помощи	
12. Экспертная деятельность СМО	$\text{Докс+онмк} = \frac{\text{КРСЛокс+онмк}}{\text{КСЛокс+онмк}} * 100\%, \text{ где}$ КРСЛ_{ЭКМП} - количество случаев лечения острого коронарного синдрома (ОКС) и острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), по которым проведены ЭКМП. КСЛ_{ОКС+ОНМК} - количество случаев лечения ОКС и ОНМК;	Доля рассмотренных случаев лечения ОКС и ОНМК, по которым проведена ЭКМП, от общего количества случаев лечения ОКС и ОНМК (в процентах)
13. Контроль по случаям хронических неинфекционных заболеваний*, являющихся основной причиной смертности, впервые выявленных по результатам диспансеризации	$K_{\text{хнз}} = \frac{K_{\text{тэкмп хнз}}}{K_{\text{хнз}}} * 100\%, \text{ где}$ К_{тэкмп хнз} - количество тематических ЭКМП, проведенных СМО по ХНЗ, являющимся основной причиной смертности, выявленным по результатам диспансеризации. К_{хнз} - количество случаев ХНЗ, являющихся основной причиной смертности, выявленных по результатам диспансеризации;	

Показатель	Формула расчета	Комментарий
*ХНЗ: болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, сахарный диабет, хронические болезни легких		
14.Деятельность представителей СМО в медицинских организациях	$П_{\text{СМО}} = \frac{K_{\text{конс}}}{K_{\text{заст}}} * 100\ 000, \text{ где}$ $K_{\text{конс}}$ – количество консультаций, предоставленных представителями СМО в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС; $K_{\text{заст}}$ - количество застрахованных лиц в субъекте РФ	Количество консультаций, предоставленных представителями СМО в МО, на 100 000 застрахованных лиц
15. Охват медицинских организаций представителями СМО	$ОХ_{\text{МО}} = \frac{K_{\text{предст}}}{K_{\text{МО}}} * 100\%, \text{ где}$ $K_{\text{предст}}$ - количество медицинских организаций, имеющих представителей СМО; $K_{\text{МО}}$ - количество медицинских организаций в субъекте РФ	Доля медицинских организаций, имеющих представителей СМО (в процентах)

IV.Порядок предоставления сведений страховыми медицинскими организациями и территориальными фондами обязательного медицинского страхования

5. Сведения о количестве медицинских организаций, обеспеченных информационными стендами о деятельности СМО, количестве медицинских организаций субъекта Российской Федерации, с которыми у СМО заключен договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, представляются СМО в территориальный фонд по состоянию на первое число месяца, следующего за отчетным периодом.

6. Сведения о численности лиц, застрахованных в СМО, участвующей в реализации территориальной программы ОМС, и общей численности

застрахованных лиц указываются на первое число месяца, следующего за отчетным периодом.

7. Сведения представляются СМО в территориальные фонды на основании установленных форм отчетности и проводимого мониторинга нарастающим итогом на отчетный период (полугодие, год).

8. В случае непредставления или несвоевременного представления СМО в территориальный фонд сведений, согласно настоящей Методике в целом или по отдельным показателям, информация об этом направляется территориальным фондом в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

V. Оценка показателей деятельности СМО

9. Территориальные фонды представляют в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования информацию о деятельности СМО, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, по форме приложения № 3 к настоящему Приказу (в целом или по отдельным показателям) по каждой из СМО в электронном виде.

10. Представляемая территориальными фондами в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования информация состоит из сведений, полученных территориальными фондами от СМО, а также сведений территориальных фондов.

11. Оценка деятельности СМО осуществляется Федеральным фондом обязательного медицинского страхования 1 раз в 6 месяцев на основании предоставленной в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования территориальными фондами информации в установленные сроки.

12. Показатели рассчитываются для каждой страховой медицинской организации (филиала), осуществляющей деятельность на территории субъекта Российской Федерации.

13. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования проводит оценку деятельности страховых медицинских организаций (филиалов) по каждому показателю в разрезе субъектов Российской Федерации, рассчитывает рейтинг СМО и размещает его на официальном сайте Федерального фонда в сети «Интернет» в целом по Российской Федерации, а также в разрезе по каждому субъекту Российской Федерации и по страховым медицинским организациям с указанием значения показателя (с одним десятичным знаком после запятой) и места страховой медицинской организации по данному показателю в субъекте Российской Федерации.

Приложение № 2
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от «17» июля 2017 № 143

Сведения от страховой медицинской организации (филиала)

(наименование страховой медицинской организации (филиала))

за _____
(полугодие, год)

Наименование	№ строки	Единица измерения	Значение
Количество опрошенных застрахованных лиц	01	человек	
Количество обоснованных обращений (жалоб) на действия СМО, поступивших в СМО	02	ед.	
Количество судебных исков и досудебных претензий по защите прав и интересов застрахованных лиц, инициированных СМО, по которым приняты решения об их удовлетворении	03	ед.	
Количество судебных исков и досудебных претензий по защите прав и интересов застрахованных лиц, инициированных СМО	04	ед.	
Количество специалистов СМО, участвующих в деятельности по защите прав застрахованных лиц	05	человек	
Количество медицинских организаций, обеспеченных информационными стендами о деятельности страховой медицинской организации и о правах застрахованных лиц	06	ед.	
Количество медицинских организаций субъекта Российской Федерации, с которыми у СМО заключен договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.	07	ед.	
Количество застрахованных лиц, прошедших 1 этап профилактических мероприятий, из числа индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий	08	человек	
Количество застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий	09	человек	

Наименование	№ строки	Единица измерения	Значение
Количество застрахованных лиц в СМО, включенных в списки к прохождению 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения в текущем году	10	человек	
Количество умерших застрахованных лиц, находившихся в текущем году на диспансерном наблюдении по результатам диспансеризации	11	человек	
Количество умерших застрахованных лиц в СМО в текущем году	12	человек	
Количество страховых случаев, закончившихся летальным исходом при оказании медицинской помощи, по которым проведена целевая ЭКМП	13	ед.	
Количество страховых случаев, закончившихся летальным исходом при оказании медицинской помощи	14	ед.	
Количество случаев лечения острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения, по которым проведены ЭКМП	15	ед.	
Количество случаев лечения острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения	16	ед.	
Количество тематических ЭКМП, проведенных СМО по хроническим неинфекционным заболеваниям, являющимся основной причиной смертности, выявленным по результатам диспансеризации	17	ед.	
Количество случаев хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной смертности, выявленных по результатам диспансеризации	18	ед.	
Количество предоставленных консультаций представителями СМО в медицинских организациях	19	ед.	
Количество медицинских организаций, имеющих представителей СМО	20	ед.	

Приложение № 3
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от «14» июля 2017 № 143

Сведения от _____
(территориальный фонд обязательного медицинского страхования)

о деятельности страховой медицинской организации (филиала)

_____ (наименование страховой медицинской организации (филиала))

за _____
(полугодие, год)

Наименование	№ строки	Единица измерения	Значение
Количество опрошенных застрахованных лиц	01	человек	
Количество обоснованных обращений (жалоб) на действия СМО, поступивших в СМО	02	ед.	
Количество обоснованных обращений (жалоб) на действия СМО, поступивших в территориальный фонд	03	ед.	
Количество судебных исков и досудебных претензий по защите прав и интересов застрахованных лиц, инициированных СМО, по которым приняты решения об их удовлетворении	04	ед.	
Количество судебных исков и досудебных претензий по защите прав и интересов застрахованных лиц, инициированных СМО	05	ед.	
Количество специалистов СМО, участвующих в деятельности по защите прав застрахованных лиц	06	человек	
Количество медицинских организаций, обеспеченных информационными стендами о деятельности страховой медицинской организации и о правах застрахованных лиц	07	ед.	
Количество медицинских организаций субъекта Российской Федерации, с которыми у СМО заключен договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС	08	ед.	
Численность лиц, застрахованных по ОМС в СМО, участвующей в реализации территориальной	09	человек	

Наименование	№ строки	Единица измерения	Значение
программы ОМС			
Общая численность застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации	10	человек	
Количество экспертных случаев, в которых территориальным фондом выявлены нарушения, не выявленные СМО при проведении экспертизы	11	ед.	
Количество экспертных случаев, взятых на реэкспертизу территориальным фондом	12	ед.	
Количество застрахованных лиц, прошедших 1 этап профилактических мероприятий, из числа индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий	13	человек	
Количество застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий	14	человек	
Количество застрахованных лиц в СМО, включенных в списки к прохождению 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения в текущем году	15	человек	
Количество умерших застрахованных лиц, находившихся в текущем году на диспансерном наблюдении по результатам диспансеризации	16	человек	
Количество умерших застрахованных лиц в СМО в текущем году	17	человек	
Количество страховых случаев, закончившихся летальным исходом при оказании медицинской помощи, по которым проведена целевая ЭКМП	18	ед.	
Количество страховых случаев, закончившихся летальным исходом при оказании медицинской помощи	19	ед.	
Количество случаев лечения острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения, по которым проведены ЭКМП	20	ед.	
Количество случаев лечения острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения	21	ед.	
Количество тематических ЭКМП, проведенных	22	ед.	

Наименование	№ строки	Единица измерения	Значение
СМО по хроническим неинфекционным заболеваниям, являющимся основной причиной смертности, выявленным по результатам диспансеризации			
Количество случаев хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной смертности, выявленных по результатам диспансеризации	23	ед.	
Количество предоставленных консультаций представителями СМО в медицинских организациях	24	ед.	
Количество медицинских организаций, имеющих представителей СМО	25	ед.	