

Приложение № 2

к Порядку оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по профилю стоматология, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи в редакции Дополнительного соглашения № 13 от 24.11.2022

**Перечень  
показателей результативности деятельности медицинских организаций,  
оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях по профилю  
«Стоматология» застрахованным лицам**

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Источник данных	Индикаторы выполнения показателя	Максимальное количество баллов
1.	Выполнение утвержденных объемов медицинской помощи с учетом отклонения по коду 1.6.2. за отчетный период	% выполнения плана за отчетный период	Реестр на оплату медицинской помощи	Соответствие квартальному плану - 3 балла; отклонение ≤ 5%- 2 балла; недовыполнение плана > 5% - 0 баллов	3
2.	Количество впервые выявленных злокачественных новообразований губы, полости рта и глотки (C00-C14)	Ед. случаев за отчетный период	Главный внештатный онколог МЗ НО	Не выявлено - 0 баллов; выявлено до 3 случаев - 0,5 баллов; выявлено более 3 случаев - 1 балл	1
3.	Динамика по количеству прикрепленных застрахованных лиц к медицинской организации за отчетный период	% отклонения прикрепленного населения	Реестры на оплату оказанной медицинской помощи	Уменьшение от 0 до 5% - 1 балл; уменьшение > 5% - 0 баллов; прирост от 0 до 5% - 2 балла; прирост > 5% - 3 балла	3
4.	Доля внешних услуг, оказываемых МО-Исполнителями	%		Доля < 5% 1 балл; доля от 5 до 10% - 0,5 балла; доля > 10% - 0 баллов	1

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Источник данных	Индикаторы выполнения показателя	Максимальное количество баллов
5.	Наличие обоснованных жалоб	Ед. на 10 тыс. прикреплен ных		1. При прикреплении более 10 тыс: застрахованных: - отсутствие жалоб - 1 балл; - наличии одной жалобы на каждые 10 тыс. - 0 баллов. 2. При прикреплении менее 10 тыс. застрахованных: - отсутствие жалоб - 1 балл; - наличие жалоб - 0 баллов.	1