



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

11.11.2013

№ 3030

Волгоград

Об утверждении методических рекомендаций по разработке государственных учреждений здравоохранения, подведомственными министерству здравоохранения Волгоградской области, показателей эффективности деятельности работников учреждений

В соответствии с пунктом 4 приложения 2 Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р, пунктом 11 раздела II Плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения", утвержденном распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р, в целях реализации плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Волгоградской области", утвержденном постановлением Губернатора Волгоградской области от 27.03.2013 № 261, п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить прилагаемые Методические рекомендации по разработке государственными учреждениями здравоохранения, подведомственными министерству здравоохранения Волгоградской области, показателей эффективности деятельности работников учреждений (за исключением руководителя учреждения) в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу (далее – Методические рекомендации).

2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения в срок до 01.12.2013 разработать и утвердить в соответствии с настоящими Методическими рекомендациями показатели эффективности деятельности работников учреждения (за исключением руководителя учреждения).

При разработке государственными учреждениями здравоохранения на основании настоящих Методических рекомендаций показателей эффективности деятельности работников учреждений необходимо обеспечить коллегиальность, привлечь представителей профсоюзной организации или трудового коллектива.

3. Руководителям государственных учреждений здравоохранения в срок до 01.12.2013 разработать и утвердить с учетом мнения представительного органа работников локальным нормативным актом, внесением изменений в коллективный договор учреждения изменения в Положение об оплате труда работников учреждения в части установления в соответствии с настоящими Методическими рекомендациями конкретных размеров показателей, критериев, условий и размеров осуществления стимулирующих выплат работникам учреждения, и предупредить работников учреждений в установленном законом сроки о вступлении в действие вносимых изменений.

При принятии решений по механизму и процедуре распределения стимулирующего фонда оплаты труда с учетом утвержденных показателей эффективности деятельности работников также необходимо обеспечить коллегияльность, привлечь представителей профсоюзной организации или трудового коллектива.

4. Руководителям государственных учреждений здравоохранения в срок до 31.12.2013 провести работу по заключению в установленном порядке трудовых договоров (дополнительных соглашений к трудовым договорам) с работниками в целях уточнения показателей, критериев, условий и размеров осуществления стимулирующих выплат.

5. Руководителям учреждений здравоохранения представить в министерство отчет:
в срок до 01.12.2013 об утверждении показателей эффективности работников учреждений;

в срок до 01.12.2013 о внесении изменений в Положение об оплате труда работников учреждения и извещении работников о сроках вступления в действие вносимых изменений;

в срок до 28.12.2013 о проведенной работе по заключению в установленном порядке трудовых договоров (дополнительных соглашений к трудовым договорам) с работниками.

6. Заведующему сектором организационной работы и делопроизводства министерства здравоохранения Волгоградской области Н.В. Камышниковой лиц, указанных в приложении 2 к настоящему приказу, ознакомить с приказом под роспись в срок до 15 ноября 2013 года.

7. Контроль исполнения настоящего приказа оставлю за собой.

Министр



В.В.Шкарин

Методические рекомендации по разработке государственными учреждениями здравоохранения, подведомственными министерству здравоохранения Волгоградской области, показателей эффективности деятельности работников учреждений (за исключением руководителей учреждения)

1. Настоящие методические рекомендации разработаны в соответствии с Программой поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р (далее - Программа) и планом мероприятий ("дорожной картой") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения", утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р) (далее - "Дорожная карта") для использования государственными учреждениями здравоохранения, подведомственными министерству здравоохранения Волгоградской области, при разработке ими показателей и критериев эффективности деятельности работников учреждений.

2. Настоящие методические рекомендации разработаны с целью совершенствования системы критериев и показателей эффективности деятельности работников учреждений, установления указанных критериев и показателей в учреждениях, где они в настоящее время отсутствуют, установления оплаты труда в зависимости от качества оказываемых государственных услуг (выполняемых работ) и эффективности деятельности работников по заданным критериям и показателям, введения взаимоувязанной системы отраслевых показателей эффективности от федерального уровня до конкретного учреждения и работника.

Статья 129 Трудового кодекса Российской Федерации определяет заработную плату (оплату труда работника) как вознаграждение за труд в зависимости от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы, а также компенсационные и стимулирующие выплаты. В целях стимулирования работников бюджетной сферы к качественному труду, повышению квалификации и мастерства учреждение самостоятельно устанавливает критерии эффективности деятельности, являющиеся основанием для начисления стимулирующих выплат.

3. Изменение порядка оплаты труда является изменением условий, определенных сторонами трудового договора, и осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Эффективный контракт - это трудовой договор с работником, в котором конкретизированы его должностные обязанности, условия оплаты труда, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг, а также меры социальной поддержки.

В отношении каждого работника в трудовом договоре должны быть уточнены и конкретизированы его трудовая функция, показатели и критерии оценки эффективности деятельности, установлен размер вознаграждения, а также размер поощрения за достижение коллективных результатов труда. Условия получения вознаграждения должны быть понятны работодателю и работнику и не должны допускать двойного толкования.

При заключении трудовых договоров (дополнительных соглашений к трудовым договорам) с работниками государственных учреждений необходимо руководствоваться примерной формой трудового договора с работником государственного учреждения, приведенной в Приложении 3 к Программе, с учетом приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 26.04.2013 № 167н «Об утверждении рекомендаций по оформлению трудовых отношений с работником государственного (муниципального) учреждения при введении эффективного контракта».

4. Рекомендуемые показатели и критерии эффективности деятельности работников государственных учреждений здравоохранения позволят установить действенные механизмы зависимости уровня оплаты труда работников организаций от объема и качества предоставляемых социальных услуг в рамках перевода работников на эффективный контракт.

5. Показатели эффективности и критерии деятельности работников государственных учреждений здравоохранения должны характеризовать в первую очередь выполнение государственного задания (заказа), финансово-экономическую деятельность, а также соблюдение трудовой дисциплины и кодексов профессиональной этики, надлежащее исполнение трудовых обязанностей. Показатели эффективности деятельности работников увязываются с удовлетворенностью граждан качеством оказания медицинской помощи и отсутствием обоснованных жалоб.

6. Разработка показателей и критериев эффективности работы осуществляется с учетом следующих принципов:

объективности - размер вознаграждения работника должен определяться на основе объективной оценки результатов его труда;

предсказуемости - работник должен знать, какое вознаграждение он получит в зависимости от результатов своего труда;

адекватности - вознаграждение должно быть адекватно трудовому вкладу каждого работника в результат деятельности всего учреждения, его опыту и уровню квалификации;

своевременности - вознаграждение должно следовать за достижением результата;

справедливости - правила определения вознаграждения должны быть понятны каждому работнику;

прозрачности - принятие решений о выплатах и об их размерах с учетом мнения представительного органа работников.

7. Критерии, показатели и периодичность оценки эффективности деятельности работников государственных учреждений здравоохранения устанавливаются локальными нормативными актами учреждений, коллективными договорами, соглашениями, трудовыми договорами и определяются с учетом достижения целей и показателей эффективности деятельности учреждения. Рекомендуемый период для проведения оценки деятельности работника – отчетный месяц.

8. Дополнительно к критериям устанавливается методика расчета стимулирующей выплаты. Периодичность осуществления стимулирующих выплат устанавливается учреждением. Рекомендуемая периодичность осуществления стимулирующих выплат работникам учреждения – ежемесячно.

9. Распределение стимулирующих выплат по критериям качества рекомендуется производить Комиссией, утвержденной приказом по учреждению. Комиссия осуществляет свою работу в соответствии с Регламентом, утвержденным приказом по учреждению.

Комиссия может быть 2-уровневой:

1 уровень - структурное подразделение - формируется из 3-х человек: руководитель структурного подразделения, старшая медицинская сестра, представитель первичной профсоюзной организации.

Функции комиссии:

- оценивает выполнение показателей эффективности работниками структурного подразделения;
- оформляет решение комиссии протоколом;
- знакомит под роспись работников с оценкой качества их работы.

2 уровень - центральная комиссия организации - формируется из 5 и более человек:

руководитель (или его заместитель), экономист, бухгалтер, специалист отдела кадров, председатель профкома и др.

Функции комиссии:

- распределяет средства к премированию по структурным подразделениям и по общеучрежденческому персоналу;

- определяет размер премии заместителям главного врача, заведующим отделениями, работникам, не входящим в структурные подразделения по

утвержденным критериям;

- рассматривает спорные вопросы от работников по оценке критериев качества;
- оформляет проект приказа о распределении стимулирующих выплат за качество работы.

10. Механизмы распределения стимулирующих выплат конкретным работникам могут быть разными, в частности на основе балльной оценки.

Методикой утверждается единица измерения конкретного критерия, оценка показателя в баллах и диапазон его изменения.

С учетом установленных критериев каждый работник набирает определенное количество баллов. Все баллы по учреждению суммируются, определяется фонд стимулирования, предназначенный для распределения в качестве выплат стимулирующего характера. Затем определяется стоимость одного балла. Сумма конкретной выплаты работнику определяется путем умножения набранного им количества баллов на стоимость одного балла.

Рекомендуется дополнительно к перечню критериев оценки эффективности деятельности работников устанавливать предельное количество баллов по критериям эффективности деятельности по должностям работников. Также рекомендуется в зависимости от специфики выполняемой работы усиливать в балльном выражении один из показателей, наиболее характеризующий работу по занимаемой должности.

Для расчета стоимости балла также может применяться пропорция $3/2/1$ - врач/средний/младший.

То есть, по врачам применяется повышающий коэффициент 3, по среднему персоналу - 2, по младшему персоналу - 1. Количество физических лиц в разрезе врач/средний/младший умножается на соответствующий коэффициент указанной пропорции: по врачам - 3, по среднему персоналу - 2, по младшему персоналу - 1.

Например, число по врачам по стационару с применением повышающего коэффициента определяется: $32 \text{ физ. лица} \times 3 = 96$

Максимальное количество баллов, которое может получить сотрудник в организации, например, - 10 баллов.

Таким образом, максимальное общее количество баллов, которое может быть получено сотрудниками предприятия, определяется путем умножения суммы произведений количества физических лиц (по врачам, среднему, младшему) и повышающих коэффициентов в пропорции $3/2/1$ на максимальное количество баллов (10 баллов).

Максимальное общее количество баллов, которое может быть получено врачами в стационаре:

$96 \times 10 \text{ баллов} = 960 \text{ баллов}$.

Аналогично со средним персоналом и младшим персоналом:

Например, максимальное общее количество баллов, которое может быть получено средним персоналом в стационаре, - 1140 баллов, максимальное

общее количество баллов, которое может быть получено младшим персоналом в стационаре, - 360 баллов.

Максимальное общее количество баллов в стационаре составит:

$960 + 1140 + 360 = 2460$ баллов

Если, например, сумма выплат по критериям качества, подлежащая распределению, составляет 200000,00 руб., стоимость одного балла по стационару определяется как отношение суммы выплаты по критериям качества к максимальному общему количеству баллов.

$200\ 000,00 \text{ руб.} / 2460 \text{ баллов} = 81,3 \text{ руб.}$

Для определения максимальной выплаты на одного сотрудника по врачам, среднему персоналу, младшему персоналу полученная стоимость одного балла по учреждению умножается на соответствующий коэффициент пропорции 3/2/1 (по врачам - 3, по среднему персоналу - 2, по младшему персоналу - 1) и на максимальное количество баллов (10 баллов).

В случае если работник занимает штатную должность в объеме менее ставки (0,25, 0,5 или 0,75 ставки) размер стимулирующей выплаты рассчитывается пропорционально объему занимаемой ставки.

В случае если работником не отработана установленная ему норма рабочего времени, размер доплаты рассчитывается пропорционально отработанному рабочему времени.

Для работников, которым законодательством Российской Федерации установлена сокращенная продолжительность рабочего времени при условии сохранения оплаты труда в полном объеме, денежные выплаты осуществляются в полном объеме в соответствии с настоящими Методическими рекомендациями.

Подведение итогов деятельности работника основывается на сведениях, формируемых за отчетный период, и, следовательно, производится по окончании отчетного периода. В связи с проведением министерством здравоохранения Волгоградской области ежемессячного мониторинга уровня среднемесячной заработной платы работников в рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», установленными сроками сдачи ежемессячных отчетных форм по оплате труда не позднее 5-го числа месяца, следующего за отчетным, рекомендуется определить в методике распределения стимулирующих выплат, что оценка деятельности работника по критериям производится комиссией не позднее 15-го числа по окончании отчетного периода. Начисление стимулирующей выплаты рекомендуется производить в заработную плату в месяц, следующей за отчетным. Выплату стимулирующей надбавки работникам рекомендуется производить в заработную плату за первую половину месяца, следующего за отчетным. При определении расчетного периода для подсчета среднего заработка стимулирующие выплаты рекомендуется относить к фонду оплаты труда месяца, в котором они были начислены, независимо от периода, за который произведена оценка.

11. Рекомендуемый минимальный перечень показателей эффективности деятельности работников учреждений с критериями на основе балльной оценки по видам учреждений и основным категориям работников приведен в таблицах.

Таблица 1.

Показатели и критерии оценки эффективности деятельности заведующего отделением стационара

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Выполнение плановых показателей отделения	от 95% до 100%	+3	Ежемесячно
		от 80% до 95%	0	
		свыше 100%	0	
2.	Оперативная активность (кроме стационаров терапевтического профиля)	71% и более	+2	Ежемесячно
		от 50% до 70 %	+1	
		менее 50%	0	
3.	Гнойно-септические осложнения после плановых операций (кроме стационаров терапевтического профиля)	Отсутствие	+2	Ежемесячно
4.	Повторная госпитализация в течение 90 дней	1 и более	0	Ежемесячно
		Отсутствие	+1	
5.	Обоснованные жалобы	1 и более	0	Ежемесячно
		Отсутствие	+1	
6.	Дефекты в оформлении медицинской документации отделения	1 и более	0	Ежемесячно
		Отсутствие	+1	
	ИТОГО		10	

Выплаты стимулирующего характера заведующему отделением не начисляются в следующих случаях:

а) выполнения плановых показателей отделения ниже 80%;

- б) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;
 в) выявления фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь, предоставляемую в рамках программы государственных гарантий бесплатно.

Таблица 2.

Показатели и критерии оценки эффективности деятельности
 врача стационара

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Осложнение основного заболевания (количество пациентов с осложнением от общего количества пациентов)	отсутствие	+2	Ежемесячно
		менее 5%	+1	
		5% и более	0	
2.	Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
3.	Нарушение норм медицинской этики и деонтологии	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
4.	Дефекты в оформлении медицинской документации	Отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
5.	Обоснованные жалобы (рассмотрение врачебной комиссии)	Отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
	ИТОГО		6	

Выплаты стимулирующего характера врачу стационара не начисляются в следующих случаях:

- а) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;
 б) выявления фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь, предоставляемую в рамках программы государственных гарантий бесплатно.

Таблица 3.

Показатели и критерии оценки эффективности деятельности
врача-хирурга стационара

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Осложнение основного заболевания (количество пациентов с осложнением от общего количества пациентов)	отсутствие	+2	Ежемесячно
		менее 5%	+1	
		5% и более	0	
2.	Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
3.	Оперативная активность	60% и более	+2	Ежемесячно
		от 45% до 60%	+1	
		менее 45%	0	
4.	Гнойно-септические осложнения после плановых операций (для акушера-гинеколога – после родов)	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
5.	Нарушение норм медицинской этики и деонтологии	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
6.	Дефекты в оформлении медицинской документации	Отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
7.	Обоснованные жалобы (рассмотрение врачебной комиссии)	Отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
	ИТОГО		9	

Выплаты стимулирующего характера врачу-хирургу стационара не начисляются в следующих случаях:

- а) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;
- б) выявления фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь, предоставляемую в рамках программы государственных гарантий бесплатно.

Таблица 4.

Показатели и критерии оценки эффективности деятельности
врача-терапевта участка ОВП

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Выполнение государственного задания	100%	+3	Ежемесячно
		от 95% до 100%	+1	
		менее 95%	0	
2.	Доля посещения с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более	+2	Ежемесячно
		от 25% до 30%	+1	
		менее 25%	0	
3.	Уровень госпитализации населения на участке	менее 18%	+1	Ежемесячно
		18% и более	0	
4.	Обоснованные жалобы	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
5.	Удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи	40,4% и более опрошенных	+1	Ежемесячно
		менее 40,4% опрошенных	0	
6.	Отсутствие запущенных случаев онкологических заболеваний (в части управляемых причин)	отсутствие	+2	Ежемесячно
		1 и более	-1	
7.	Отсутствие осложнений и декомпенсированных форм СД в части управляемых причин)	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
8.	Охват взрослого населения диспансерным наблюдением (подлежащих наблюдению)	более 97%	+1	Ежемесячно
		менее 97%	0	
	Итого		12	

Выплаты стимулирующего характера врачу стационара не начисляются в

следующих случаях:

- а) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;
- б) выявления фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь, предоставляемую в рамках программы государственных гарантий бесплатно.

Таблица 5.

Показатели и критерии оценки эффективности деятельности
врача-педиатра участкового

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Выполнение государственного задания	100%	+3	Ежемесячно
		от 95% до 100%	+1	
		от 90% до 95%	0	
2.	Процент охвата профилактическими осмотрами детей декретированных возрастов	95% и более	+2	Ежемесячно
		менее 95%	0	
3.	Процент активных посещений на дому	более 40%	+1	Ежемесячно
		менее 40%	0	
4.	Обоснованные жалобы	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
5.	Удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи	40,4% и более опрошенных	+1	Ежемесячно
		менее 40,4% опрошенных	0	
6.	Процент посещений новорожденных в первые три дня после выписки из родильного дома	95% и более	+2	Ежемесячно
		менее 95%	0	
7.	Индекс здоровья детей до года	30% и более	+1	Ежемесячно
		менее 30%	0	
8.	Полнота охвата диспансерным наблюдением по нозологическим формам	более 90%	+1	Ежемесячно
		менее 90%	0	
	Итого		12	

Выплаты стимулирующего характера врачу стационара не начисляются в следующих случаях:

- а) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;
- б) выявления фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь, предоставляемую в рамках программы государственных гарантий бесплатно.

Таблица 6.

Показатели и критерии оценки эффективности деятельности
врача (фельдшера скорой помощи)

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Расхождение диагноза, установленного врачом (фельдшером), от диагноза, установленного в приемном отделении медицинской организации	менее 5%	+2	Ежемесячно
		от 5% до 10%	+1	
		10% и более	0	
2.	Нарушение норм медицинской этики и деонтологии	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
3.	Дефекты в оформлении медицинской документации	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
4.	Обоснованные жалобы (рассмотрение врачебной комиссии)	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
	ИТОГО		5	

Выплаты стимулирующего характера врачу (фельдшеру скорой помощи) не начисляются в следующих случаях:

- а) необоснованного отказа в оказании скорой медицинской помощи;
- б) выявления фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь, предоставляемую в рамках программы государственных гарантий бесплатно;
- в) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде.

Таблица 7.

**Показатели и критерии оценки эффективности деятельности
среднего медицинского персонала**

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Процент выполнения нормативов объемов медицинской помощи (в случае установления)	100%	+2	Ежемесячно
		от 90% до 100%	+1	
		менее 90%	0	
2.	Своевременность и полнота выполнения врачебных назначений	выполнение	+1	Ежемесячно
		1 и более случаев нарушений	0	
3.	Соблюдение правил получения, учета и хранения медикаментов и расходных материалов	соблюдение	+1	Ежемесячно
		1 и более случаев нарушений	0	
4.	Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима	соблюдение	+1	Ежемесячно
		1 и более случаев нарушений	0	
5.	Дефекты в оформлении медицинской документации	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
6.	Нарушение норм медицинской этики и деонтологии	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
	ИТОГО		7	

Выплаты стимулирующего характера среднему медицинскому персоналу стационара не начисляются в следующих случаях:

- а) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;
- б) выявления фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь, предоставляемую в рамках программы государственных гарантий бесплатно.

Таблица 8.

Показатели и критерии оценки эффективности деятельности младшего медицинского персонала

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима	соблюдение	+1	Ежемесячно
		1 и более случаев нарушений	0	
2.	Нарушение норм медицинской этики и деонтологии	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
3.	Выполнение функций по сопровождению и транспортировке больных (в стационаре)	выполнение	+1	Ежемесячно
		1 и более случаев нарушений	0	
	ИТОГО		3	

Выплаты стимулирующего характера младшему медицинскому персоналу стационара не начисляются в следующих случаях:

а) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;

Таблица 9.

Показатели и критерии оценки эффективности деятельности медицинского регистратора

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Обеспечение качественного заполнения первичной медицинской документации (наличие замечаний)	Отсутствие	+2	Ежемесячно
		1 и более случаев нарушений	0	
2.	Четкое и полное информирование населения о правилах и порядке оказания медицинской помощи	Отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более случаев нарушений	0	

3.	Нарушение норм медицинской этики и деонтологии	Отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более случаев нарушений	0	
4.	Обоснованные жалобы	отсутствие	+1	Ежемесячно
		1 и более	0	
	ИТОГО		5	

Выплаты стимулирующего характера медицинскому регистратору не начисляются в следующих случаях:

а) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;

12. Учреждением могут применяться иные показатели и критерии эффективности деятельности работников учреждений, не предусмотренные п. 11 настоящих Методических рекомендаций, в том числе:

доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными Порядками и Стандартами медицинской помощи;

процент случаев несвоевременной госпитализации, приводящей к ухудшению состояния больного или развитию осложнений (по информации представленной медицинской организацией, оказывающей стационарную медицинскую помощь) от общего числа направленных в стационар;

процент случаев направления на плановую госпитализацию больных без предварительного обследования либо обследованных не в полном объеме в соответствии с установленными требованиями к предварительному обследованию от общего числа больных, направленных в стационар;

отсутствие осложнений при проведении лечебно-диагностических манипуляций, зафиксированных в медицинской документации;

доля сложных трудоемких исследований от общего числа исследований, выполненных за месяц (для оценки деятельности специалистов параклинических и лечебно-диагностических подразделений учреждений здравоохранения);

доля исследований, выполненных по экстренным показаниям (для оценки деятельности специалистов параклинических и лечебно-диагностических подразделений учреждений здравоохранения);

ошибки в заключениях и протоколах исследований, приведшие к установлению ошибочного диагноза и проведению неадекватного лечения (для оценки деятельности специалистов параклинических и лечебно-диагностических подразделений учреждений здравоохранения);

удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством исследований (для оценки деятельности специалистов параклинических и лечебно-диагностических подразделений учреждений здравоохранения);

отсутствие очередности на лечебно - диагностические исследования

(процедуры), превышающие допустимые сроки ожидания, установленные в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Волгоградской области медицинской помощи;

число случаев выявления необоснованной очередности;

обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам;

качество оказания медицинской помощи при проведении временной и стойкой утраты трудоспособности;

доля экстренных больных, госпитализированных в течение 0-1 часа после обращения в приемное отделение от общего количества экстренных больных, расхождение диагноза, выставленного врачом приемного отделения и клиническим диагнозом лечащего врача (для специалистов приемных отделений);

число аналитических работ, исследований, участие в методических мероприятиях, доля статистической обработки учетно-отчетных данных в информационном формате в электронном виде, исполнительская дисциплина (для специалистов статистической и организационно-методической работы);

доля проведенных экспертиз, число проведенных целевых, проблемных экспертиз, количество материалов, подготовленных для публичных совещаний, исполнительская дисциплина (для врачей по клинико-экспертной работе);

число случаев нарушения работником установленных правил техники безопасности и противопожарной безопасности;

число случаев участия работника во врачебных совещаниях, конференциях, семинарах, обществах по соответствующей нозологии;

число случаев несоблюдения работником правил внутреннего трудового распорядка;

число случаев небрежного отношения работника к имуществу учреждения, в том числе предоставленному для исполнения должностных обязанностей, не соблюдения установленного порядка хранения и использования материальных ресурсов;

отсутствие штрафных санкций за пролеченных больных со стороны страховых медицинских организаций, территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Показатели эффективности могут корректироваться и дополняться учреждениями в соответствии со спецификой деятельности работников. Все показатели должны быть измеримы (подтверждены в документации учреждения). Бальное значение показателей устанавливается учреждениями самостоятельно, исходя из значимости и первостепенности исполняемых функций и задач.