



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

« 30 » _____ 12 _____ 200 8__ г.

№ 2989

г. Краснодар

О критериях оценки деятельности работников государственных учреждений здравоохранения и реализации принципа оплаты труда, ориентированного на результат

В целях дальнейшего совершенствования организации медицинской помощи населению, создания заинтересованности медицинского и прочего персонала в улучшении качества оказания медицинской помощи и реализации принципа оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения, ориентированного на результат, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить примерный перечень критериев оценки деятельности работников государственных учреждений здравоохранения Краснодарского края (приложение № 1).

2. Утвердить примерную методику определения размера выплат стимулирующего характера на основе критериев оценки деятельности медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Краснодарского края (приложение № 2).

3. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Краснодарского края:

3.1. Разработать критерии оценки деятельности работников учреждения для реализации принципа оплаты труда, ориентированного на результат.

3.2. Утвердить порядок и методику определения размера выплат стимулирующего характера на основе примерного перечня критериев и методики оценки деятельности работников государственного учреждения.

3.3. Представить в департамент здравоохранения Краснодарского края информацию о реализации настоящего приказа.

4. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранением муниципальных образований Краснодарского края:

4.1. Использовать примерный перечень критериев оценки деятельности работников государственных учреждений здравоохранения для реализации принципа оплаты труда, ориентированного на результат.

5. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя департамента здравоохранения С.Н.Стриханова.

Руководитель департамента

С.Н.Алексеев

**Примерный перечень
критериев оценки деятельности работников государственных
учреждений здравоохранения Краснодарского края**

1. Оказание медицинской помощи в соответствии с моделью комплексной медицинской услуги (длительность лечения, объем диагностических исследований, медикаментозная терапия).
2. Правильное оформление первичной медицинской документации
 - полноценная запись осмотра больного по органам и системам;
 - наличие обоснования диагноза;
 - отражение в дневниках лечащего врача состояния больного, диагностических и лабораторных параметров, эффективность проводимого лечения;
 - отсутствие или не информированность записей заведующего отделения;
 - наличие плана обследования и лечения;
 - наличие этапных эпикризов;
 - наличие дневников осмотра
3. Случаи летальных исходов.
4. Случаи внутрибольничной инфекции и осложнений.
5. Случаи расхождением диагнозов, в том числе патологоанатомического диагноза.
6. Диагностическая ошибка (неверно или запоздало установлен диагноз).
7. Невыполнение или технически ошибочное выполнение какого-либо мероприятия больному.
8. Выполнение противопоказанного или непоказанного (излишнего) лечебного или диагностического мероприятия (тем более опасного для здоровья или жизни пациента).
9. Незапланированная повторная госпитализация.
10. Письменные замечания от руководства больницы (зав. отделением, заместители главного врача, главный врач) и контролирующих вышестоящих органов по ведению и заполнению утвержденной медицинской документации, за качество обследования, диагностики и лечения пациентов.
11. Наличие обоснованных устных и письменных жалоб от пациентов и их родственников, связанных с нарушением прав пациента.
12. Внедрение новых современных методов в лечебно-диагностический процесс.

13. Штрафные санкции за пролеченных больных со стороны медицинских страховых организаций, КТФОМС.

14. Оперативная активность.

15. Послеоперационные осложнения.

16. Охват вакцинацией.

17. Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдения выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг.

18. Уровень первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста в связи с заболеваниями.

19. Число онкологических больных с заболеваниями видимых локализаций, выявленных в III-IV клинических стадиях, среди прикрепленного населения.

20. Число лиц, умерших от болезней системы кровообращения (о. инфаркт, острый инсульт) в возрасте до 60 лет и не наблюдавшихся у врача в течение последнего года жизни.

21. Ведение больных в стационаре на дому.

22. Выполнение плана индивидуальной нагрузки. (В зависимости от направления деятельности).

23. Осложнения от диагностических исследований и процедур, обусловленных работой медицинского персонала.

24. Соблюдение санитарно-эпидемического режима.

25. Соблюдение медицинской этики и деонтологии.

26. Осложнения от медицинских манипуляций, обусловленные работой медицинского персонала.

27. Удельный вес числа санированных лиц в общем числе первичных обращений (%).

28. Госпитализация в непрофильное отделение.

29. Соблюдение этапности оказания стационарной помощи.

30. Количество случаев медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам вневедомственной экспертизы.

31. Летальность послеоперационная.

32. Выполнение протоколов лечения.

33. Работа койки в днях.

34. Случаи осложнения заболевания, которое развилось в процессе лечения.

35. Больничная летальность.

36. Удовлетворенность законных представителей ребенка лечебно-диагностическим процессом (не менее 80%).

37. Полнота охвата профилактическими прививками в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

38. Смертность детей в Доме ребенка (в т.ч. до 1 года).

39. Охват детей – инвалидов индивидуальными программами реабилитации.

40. Полнота охвата профилактическими осмотрами детей.

41. Эффективность профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий (% детей снятых с диспансерного наблюдения).
42. Случаи травматизма.
43. Выполнение денежных норм, утвержденных в тарифе и натуральных норм на питание.
44. Удельный вес посещений, выполненных с профилактической целью.
45. Полнота охвата больных диспансерным наблюдением по отдельным нозологиям.
46. Число расхождений диагнозов при направлении в стационар и клинического диагноза стационара.
47. Своевременность выполнения врачебных назначений.
48. Организация стационаров на дому и в АПУ.
49. Уровень госпитализации населения.
50. Наличие квалификационных категорий у врачей.
51. Наличие высшего медицинского образования у среднего медицинского персонала.
52. Выполнение плана дополнительной диспансеризации работающих граждан.
53. Своевременность сдачи отчетности и предоставление запрашиваемой информации в вышестоящие органы.
54. Наличие обоснованных замечаний по итогам проверок.
55. Анализ исполнения бюджетной сметы, государственных заказов.
56. Динамика доходов и расходов по предпринимательской и иной, приносящей доход деятельности.
57. Частота внесений изменений в лимиты бюджетных обязательств. (наличие уточнений между экономическими статьями сметы расходов (правильность планирования)).
58. Своевременность оплаты по представленным платежным документам.
59. Наличие кредиторской, дебиторской задолженности.
60. Расходование денежных средств в соответствии с источниками финансирования, утвержденными в территориальной Программе Госгарантий.
61. Наличие обоснованных замечаний руководства.

Примечание: ЛПУ устанавливают свои критерии оценки деятельности в зависимости от специфики работы учреждения.

Руководитель департамента

С.Н.Алексеевко

Приложение № 2
к приказу департамента здравоохранения
Краснодарского края
от «__30__» __12__ 2008 № __2989__

**Примерная методика
определения размера выплат стимулирующего характера
на основе критериев оценки деятельности работников
государственных учреждений здравоохранения
Краснодарского края**

1. Определение фонда стимулирующих выплат (Ф стим.) (по ЛПУ, по подразделениям ЛПУ)

$$\text{Ф стим.} = \text{SUM д} - \text{SUM р, где}$$

Ф стим. – фонд стимулирующих выплат;

SUM д – сумма средств, полученных (утвержденных) ЛПУ в отчетном периоде (бюджет, ОМС) на выплату заработной платы (с начислениями) по кодам экономических статей 211 и 213.

SUM р – фактические расходы ЛПУ на оплату труда (с начислениями) работников учреждения в отчетном периоде.

2. Определение суммарного количества баллов (б) по каждой категории (SUM N бi) и в целом (SUM Nб) по ЛПУ на основании критериев оценки эффективности деятельности различных категорий работников государственных учреждений здравоохранения Краснодарского края.

3. Определение единой стоимости 1 балла

$$Pб = \frac{\text{Ф стим.}}{\text{SUM Nб}}, \text{ где}$$

Pб – стоимость 1 балла;

SUM N бi – количество баллов, определенное по каждой категории работников;

SUM Nб – суммарное количество баллов в целом.

4. Оценка выполнения показателей для стимулирующих выплат по каждому работнику (фактическая сумма баллов Nб раб.), в соответствии с критериями оценки.

5. Определение размера выплат стимулирующего характера для каждого работника

$\Phi \text{ стим.раб.} = N\text{б раб.} \times P\text{б}$, где

$\Phi \text{ стим.раб.}$ – фонд стимулирования по каждому работнику;

$N\text{б раб.}$ – фактическая сумма баллов по каждому работнику.

6. Оценка производится пропорционально отработанному времени каждым сотрудником.

Руководитель департамента

С.Н.Алексеевко