# [Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 27 апреля 2012 г. N 620 "Об утверждении методики оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения"](garantF1://34486282.0)

В целях реализации [постановления](garantF1://8040767.0) Кабинета Министров Республики Татарстан от 18.08.2008 N 592 "О введении новых систем оплаты труда работников бюджетных учреждений Республики Татарстан" и [постановления](garantF1://34487505.0) Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.04.2012 N 323 "Об условиях оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан" приказываю:

1. Утвердить:

диапазон балльной системы критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения ([приложение 1](#sub_100));

перечень должностей и количество критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения ([приложение 2](#sub_200));

перечень критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников с указанием единицы и частоты измерения, весового коэффициента в баллах, диапазона индикаторов ([приложение 3](#sub_300));

перечень критериев и индикаторов оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения и их нормирование ([приложение 4](#sub_400));

порядок учета, свода фактических данных по критериям оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения, расчета и утверждения их выполнения (фактического и в баллах) и установления размера выплат стимулирующего характера ([приложение 5](#sub_500));

проект типовой формы приказа руководителя государственного учреждения здравоохранения по утверждению рабочей группы учреждения здравоохранения по подведению ежемесячных результатов выполнения (в баллах) критериев оценки эффективности деятельности медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения ([приложение 6](#sub_600));

проект приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан по утверждению рабочей группы по подведению ежемесячных результатов выполнения (в баллах) критериев оценки эффективности деятельности руководителей государственных учреждений здравоохранения ([приложение 7](#sub_700));

проект типовой формы приказа руководителя государственного учреждения здравоохранения по ежемесячному материальному стимулированию медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения ([приложение 8](#sub_800));

проект типовой формы приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан по ежемесячному материальному стимулированию руководителей государственных учреждений здравоохранения ([приложение 9](#sub_900)).

2. Директору ГАУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр" В.Г. Шерпутовскому:

2.1. ежемесячно в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, обеспечить: учет и свод фактических данных по критериям оценки эффективности деятельности руководителей государственных учреждений здравоохранения в соответствии с [приложением 4](#sub_400); расчет выполнения индикаторов критериев в автоматическом режиме с использованием программного комплекса "Расчет индикаторов" в баллах; передачу результатов расчета в виде реестра секретарю рабочей комиссии Министерства здравоохранения Республики Татарстан;

2.2. обеспечить методическое сопровождение программного комплекса "Расчет индикаторов".

3. Начальнику Управления контроля качества медицинской помощи и развития отраслевой стандартизации Министерства здравоохранения Республики Татарстан Г.В. Лысенко обеспечить методическое сопровождение и мониторинг исполнения настоящего приказа.

4. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан:

4.1. разработать и утвердить критерии оценки эффективности деятельности медицинских и фармацевтических работников учреждения здравоохранения (в том числе не включенных в настоящий приказ) согласно штатному расписанию и в соответствии с утвержденной настоящим приказом методикой ([приложения 1](#sub_100), [2](#sub_200), [3](#sub_300), [4](#sub_400));

4.2. при установлении критериев оценки эффективности деятельности медицинских и фармацевтических работников учреждения здравоохранения с указанием единицы и частоты измерения, весового коэффициента в баллах, диапазон индикаторов для конкретного специалиста определяется с учетом имеющихся и планируемых показателей деятельности специалиста ([приложение 3](#sub_300)), количество баллов определяется в соответствии с предельным совокупным размером весовых коэффициентов, утвержденных [постановлением](garantF1://34487505.0) Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.04.2012 N 323 "Об условиях оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан";

4.3. назначить ответственное должностное лицо по учреждению здравоохранения за ежемесячную организацию учета показателей оценки деятельности медицинских и фармацевтических работников;

4.4. сформировать рабочую группу по подведению ежемесячных результатов выполнения (в баллах) критериев оценки эффективности деятельности медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения ([приложение 6](#sub_600));

4.5. руководствоваться при начислении выплат медицинским и фармацевтическим работникам перечнем показателей и порядком, утвержденным настоящим приказом ([приложения 5](#sub_500));

4.6. обеспечить внедрение в работу программного комплекса "Расчет индикаторов", учетные статистические формы, инструкции по их заполнению.

5. Председателю рабочей комиссии Министерства здравоохранения Республики Татарстан по подведению ежемесячных результатов выполнения в баллах критериев оценки эффективности деятельности руководителей государственных учреждений здравоохранения (должность, Ф.И.О.) ежемесячно в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, обеспечить рассмотрение, утверждение протоколом реестра ежемесячных результатов и оформление их в виде приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

6. Признать утратившими силу с 1 июля 2012 года:

[Приказ](garantF1://8050748.0) Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.03.2009 N 218;

[Приказ](garantF1://34476245.0) Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.12.2010 N 1594.

7. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

|  |  |
| --- | --- |
| Министр | А.З. Фаррахов |

Приложение 1

к [приказу](#sub_1) Министерства здравоохранения

Республики Татарстан

от 27 апреля 2012 г. N 620

# Диапазон балльной системы критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения

Таблица N 1

| **N**  **п/п** | **Наименование должности** | **Количество баллов** |
| --- | --- | --- |
| 1. | заместители руководителя учреждения: | 80-100 |
|  | заместитель руководителя учреждения по медицинской части, по медицинской деятельности, по лечебной работе, директор | 100 |
|  | заместитель руководителя учреждения по хирургии, по педиатрии; по акушерству и гинекологии, по диагностике, по экономическим вопросам; главный бухгалтер | 95-99 |
|  | заместитель руководителя учреждения по гражданской обороне и мобилизационной работе, по кадрам, по технике, по общим вопросам, по административно-хозяйственной работе, по хозяйственным вопросам | 90-94 |
|  | заместитель руководителя учреждения по поликлинике, по экспертизе временной нетрудоспособности, по клинико-экспертной работе, по работе с сестринским персоналом, по экспертной работе, по контролю качества медицинской помощи | 85-89 |
|  | заместитель руководителя учреждения по эпидемиологическим вопросам, по организационно-методической работе, по организационно-методической и консультационной работе | 80-84 |
| 2. | главная медицинская сестра учреждения | 70 |
| 4. | главные врачи районных и участковых больниц | 100 |
| 5. | руководитель филиалов | 80-100 |
| 6. | заместители руководителя филиала: | 70-80 |
|  | заместитель руководителя филиала по медицинской части | 75-80 |
|  | заместитель руководителя филиала по экономическим вопросам, о хозяйственным вопросам, главный бухгалтер филиала | 70-74 |
| 7. | главная медицинская сестра филиала | 65-70 |
| 8. | заместители главных врачей районных и участковых больниц: | 80-100 |
| 9. | главная медицинская сестра районной больницы | 70 |

Приложение 2

к [приказу](#sub_1) Министерства здравоохранения

Республики Татарстан

от 27 апреля 2012 г. N 620

# Перечень должностей и количество критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения

| **N**  **п/п** | **Наименование должности** | **Число критериев** |
| --- | --- | --- |
| 1. | Руководитель учреждения здравоохранения | 12 |
| 2. | заместители руководителя учреждения: |  |
| по медицинской части (больница на 100 и более коек) | 10 |
| по хирургии (больница на 800 и более коек, имеющая не менее 300 хирургических коек),  по акушерству и гинекологии (больница на 100 и более акушерских и гинекологических коек),  по детству и родовспоможению (в ЦРБ с населением 70 тыс. чел. и более)  по экономическим вопросам (1 должность на 100 и более коек или с числом должностей более 40);  главный бухгалтер | 10 |
| по поликлинической работе (не менее 15 должностей врачей), | 10 |
| по медицинскому обслуживанию населения района (в ЦРБ)  по экспертизе временной нетрудоспособности (не менее 25 врачей, ведущих амбулаторный прием),  по клинико-экспертной работе,  по работе с сестринским персоналом,  по контролю качества медицинской помощи; | 8 |
| по гражданской обороне и мобилизационной работе,  по кадрам (I-II группа учреждений по оплате труда руководителей),  по технике (I-II группа учреждений по оплате труда руководителей),  по хозяйственным вопросам (1 должность на 100-800 коек или с числом должностей более 20) | 6 |
| по эпидемиологическим вопросам,  по организационно-методической работе (республиканская больница) | 6 |
| 3. | главная медицинская сестра учреждения | 6 |
| 4. | младший медицинский и фармацевтический персонал (младшая медицинская сестра по уходу за больными, санитарка, сестра-хозяйка, фасовщица) | 3 |
| 5. | главные врачи районных и участковых больниц | 10 |
| 6. | заместители главных врачей районных и участковых больниц: | 8 |
| 7. | главная медицинская сестра районной больницы | 6 |

| **Наименование должности** | **Число критериев** | **Число критериев для руководителей структурных подразделений** |
| --- | --- | --- |
| "Врачи и провизоры" |  |  |
| Врач-методист, врач по лечебной физкультуре, врач-диетолог | 4 | 5 |
| Врач-клинический фармаколог, врач по радиационной гигиене, врач-лаборант-генетик, врач-эпидемиолог, провизор-аналитик, врач функциональной диагностики, провизор-технолог, врач по восстановительной медицине, врач-бактериолог, врач клинической лабораторной диагностики, врач ультразвуковой диагностики, врач-дерматовенеролог, врач-генетик, врач-сексолог, врач-профпатолог, врач-физиотерапевт | 5 | 6 |
| Врач-гериатр, врач-терапевт, врач-рефлексотерапевт, врач-диабетолог, врач-терапевт подростковый, врач-психотерапевт, врач-ревматолог, врач-ортодонт, врач-аллерголог-иммунолог, врач-эндокринолог, врач-сурдолог-протезист, врач-сурдолог-оториноларинголог, врач-гастроэнтеролог, врач мануальной терапии, врач-терапевт участковый, врач-пульмонолог, врач-психиатр участковый, врач психиатр подростковый участковый, врач-стоматолог, врач психиатр-нарколог, врач-рентгенолог, врач психиатр подростковый, врач-стоматолог терапевт, врач-стоматолог детский, врач-радиолог, врач-психиатр детский участковый, врач-детский эндокринолог, врач-психиатр, врач-фтизиатр участковый, врач-нефролог, врач-психиатр детский, врач-стоматолог-ортопед, врач-педиатр городской, врач-фтизиатр, врач-невролог, врач приемного отделения, врач-инфекционист, врач-статистик | 5 | 6 |
| Врач-педиатр, врач-трансфузиолог, врач-эндоскопист, врач-офтальмолог-протезист, врач-кардиолог, врач-педиатр участковый, врач-колопроктолог, врач-офтальмолог, врач-токсиколог, врач-гематолог, врач-патологоанатом, врач-судебно-психиатрический эксперт, врач-отоларинголог, врач-стоматолог-хирург, врач-уролог, врач-судебно-медицинский эксперт, врач общей практики, старший провизор, | 5-6 | 6 |
| Врач-челюстно-лицевой хирургии, врач-акушер-гинеколог, врач-хирург, врач скорой медицинской помощи, врач-онколог, врач-детский онколог, врач-неонатолог, старший врач, врач-гематолог | 5 | 6 |
| Врач-травматолог-ортопед, врач-торакальный хирург, врач-нейрохирург, врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-детский хирург, районный педиатр, главный специалист (врач), врач-анестезиолог-реаниматолог; | 5 | 6 |
| Врач-анестезиолог-реаниматолог: отделений (групп) анестезиологии - реанимации, отделений (палат) для реанимации и интенсивной терапии; | 5 | 6 |
| "Средний медицинский и фармацевтический персонал" |  |  |
| Инструктор по гигиеническому воспитанию, инструктор-дезинфектор, медицинская сестра диетическая, стерилизационной, инструктор по лечебной физкультуре. медрегистратор, медицинский дезинфектор; младший фармацевт | 3 | 4 |
| Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник, медицинская сестра по физиотерапии, помощник врача-эпидемиолога (паразитолога), медицинская сестра по массажу, заведующая молочной кухней, лаборант, медицинская сестра, по приему вызовов и передачи их выездной бригаде | 3 | 4 |
| Фармацевт, медицинская сестра палатная, рентгенолаборант, фельдшер-лаборант, старший фармацевт, заведующий аптекой, медицинская сестра врача общей практики, участковая, приемного отделения | 3 | 4 |
| Зубной врач, медицинская сестра перевязочной, медицинская сестра процедурной, фельдшер, старшая медицинская сестра, старший фельдшер, заведующий здравпунктом, акушерка, медицинский статистик; | 3 | 4 |
| Операционная медицинская сестра, старшая акушерка, заведующий фельдшерско-акушерским пунктом (фельдшер, акушерка, медицинская сестра), старшая операционная медицинская сестра, главная медицинская сестра | 3 | 4 |
| Медицинская сестра-анестезист отделений (групп) анестезиологии - реанимации, медицинская сестра палатная отделений (палат) реанимации и интенсивной терапии | 3 | 4 |

Приложение N 3

к [приказу](#sub_1) Министерства здравоохранения

Республики Татарстан

от 27 апреля 2012 г. N 620

# Перечень критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения

| **N**  **п/п** | **Наименование критерия** | **Единица измерения** | **Частота измерения** | | **Весовой коэффициент** | **Диапазон индикаторов** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача по медицинской деятельности государственного автономного учреждения здравоохранения педиатрического профиля | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 2 | Выполнение федерального государственного задания по высокотехнологичным видам медицинской помощи | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 3 | Выполнение республиканского государственного задания по высокотехнологичным видам медицинской помощи | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 4 | Выполнение государственного задания по медицинским услугам (КТ, ЯМРТ) | % | 1 раз в месяц | | 10 | отклонение  5-0 |
| 5 | Средняя длительность пребывания больного на койке | дни | 1 раз в квартал | | 10 | 12,5-11,0 |
| 6 | Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение) | % | 1 раз в месяц | | 10 | 70,0-90,0 |
| 7 | Удельный вес и объем государственной закупки товаров, выполнения работ, оказания услуг для государственных нужд из единого источника | % | 1 раз в квартал | | 10 | 100,0-50,0 |
| 8 | Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | 1 раз в квартал | | 10 | 10,0-5,0 |
| 9 | Число дней очередности на лабораторно-диагностические исследования | дни | 1 раз в месяц | | 10 | 7-3 |
| 10 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| Заместитель главного врача по педиатрии государственного автономного учреждения здравоохранения педиатрического профиля | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 2 | Средняя длительность пребывания больного на койке | дни | 1 раз в квартал | | 10 | 13,0-12,0 |
| 3 | Выполнение республиканского государственного задания по высокотехнологичным видам медицинской помощи | % | 1 раз в квартал | | 10 | 5-0 |
| 4 | Уровень качества лечения | единиц | 1 раз в месяц | | 8 | 0,7-0,85 |
| 5 | Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение) | % | 1 раз в месяц | | 7 | 70,0-90,0 |
| 6 | Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | 1 раз в квартал | | 8 | 10,0-5,0 |
| 7 | Случаи внутрибольничных инфекций | единиц | 1 раз в квартал | | 7 | 2,0-1,0 |
| 8 | Летальность в соматических отделениях | % | 1 раз в квартал | | 9 | 1,0-0,7 |
| 9 | Летальность новорожденных | % | 1 раз в квартал | | 8 | 7,0-5,5 |
| 10 | Доля больных из районов республики, пролеченных в стационаре | % | 1 раз в квартал | | 8 | 40,0-60,0 |
| 11 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| Заместитель главного врача по поликлинике государственного автономного учреждения здравоохранения педиатрического профиля | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 2 | Выполнение государственного задания по дневным стационарам в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 3 | Расхождение диагнозов консультативной поликлиники и стационара | % | 1 раз в месяц | | 8 | 10,0-5,0 |
| 4 | Обеспечение качества составления счетов-реестров по поликлинике (отсутствие возвратов по результатам экспертизы качества, медико-экономической и технической экспертизы в системе ОМС) | единиц | 1 раз в квартал | | 9 | 5-0 |
| 5 | Уровень качества лечения | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0,7-0,85 |
| 6 | Средняя длительность пребывания больного на койке дневного стационара | дни | 1 раз в месяц | | 9 | 14,0-9,0 |
| 7 | Наличие очередности на лабораторно-диагностические исследования | дни | 1 раз в месяц | | 7 | 7-3 |
| 8 | Использование предварительной записи на прием к специалисту | % | 1 раз в месяц | | 8 | 10-20 |
| 9 | Доля больных из районов республики, пролеченных в стационаре | % | 1 раз в квартал | | 8 | 60,0-75,0 |
| 10 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| Заместитель главного врача по хирургии государственного автономного учреждения здравоохранения педиатрического профиля | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 2 | Выполнение федерального государственного задания по высокотехнологичным видам медицинской помощи | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 3 | Выполнение республиканского государственного задания по высокотехнологичным видам медицинской помощи | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 4 | Средняя длительность пребывания больного на хирургической койке | дни | 1 раз в месяц | | 8 | 12-9 |
| 5 | Число операций, выполненных в хирургических отделениях, от общего числа пролеченных в отделении больных (средняя по 10 хирургическим отделениям) | % | 1 раз в месяц | | 8 | 40-60 |
| 6 | Послеоперационные осложнения | % | 1 раз в месяц | | 10 | 2,0-1,0 |
| 7 | Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов по хирургическим отделениям (III категория), | % | 1 раз в квартал | | 8 | 10,0-5,0 |
| 8 | Летальность в хирургических отделениях | % | 1 раз в квартал | | 8 | 1,0-0,6 |
| 9 | Случаи внутрибольничных инфекций | единиц | 1 раз в квартал | | 7 | 2,0-1,0 |
| 10 | Число регоспитализаций в хирургические отделения (в течение 72 часов) | единиц | 1 раз в полгода | | 8 | 1-0 |
| 11 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| Заместитель главного врача по клинико-экспертной и организационно-экономической деятельности государственного автономного учреждения здравоохранения педиатрического профиля | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 2 | Средняя длительность пребывания больного на хирургической койке | дни | 1 раз в месяц | | 10 | 12,0-11,0 |
| 3 | Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение) | % | 1 раз в месяц | | 10 | 70,0-90,0 |
| 4 | Доля больных, пролеченных в соответствии с федеральными стандартами, в кардио- и нейро- хирургическом отделениях | % | 1 раз в квартал | | 10 | 18,0-20,0 |
| 5 | Проведение экспертиз летальных случаев | % | 1 раз в квартал | | 10 | 95-100 |
| 6 | Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | 1 раз в квартал | | 8 | 10,0-5,0 |
| 7 | Коэффициент младенческой смертности по РТ, на 1000 детей, родившихся живыми | случаи | 1 раз в квартал | | 8 | 8,5-7,8 |
| 8 | Выполнение плана оказания платных медицинских услуг | % | 1 раз в квартал | | 6 | 95,0-100 |
| 9 | Доля больных из районов республики, пролеченных в стационаре | % | 1 раз в квартал | | 9 | 40,0-60,0 |
| 10 | Уровень качества лечения | единиц | 1 раз в месяц | | 9 | 0,7-0,85 |
| 11 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0 |
| Заместитель главного врача по эпидемиологическим вопросам государственного автономного учреждения здравоохранения педиатрического профиля | | | | | | |
| 1 | Экспертиза медицинских карт стационарного больного (выявление сокрытий внутрибольничных инфекций) | единиц | 1 раз в месяц | | 15 | 1-10 |
| 2 | Проведение бактериологического мониторинга процедурных кабинетов, операционных, реанимационного отделения, стоматологических кабинетов, в т.ч. в структурных подразделениях | единиц | 1 раз в месяц | | 15 | 2-10 |
| 3 | Контроль за регистрацией внутрибольничных инфекций | % | 1 раз в месяц | | 12 | 5,0-1,0 |
| 4 | Случаи внутрибольничных инфекций | единиц | 1 раз в квартал | | 15 | 5,0-1,0 |
| 5 | Наличие предписаний Роспотребнадзора, ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" | единиц | 1 раз в месяц | | 15 | 3,0-1,0 |
| 6 | Выполнение плана профилактических медицинских осмотров сотрудников | % | 1 раз в квартал | | 12 | 80,0-100,0 |
| Заместитель главного врача по лечебной работе государственного автономного учреждения республиканского уровня | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 2 | Выполнение республиканского государственного задания по высокотехнологичным видам медицинской помощи | % | 1 раз в месяц | | 10 | отклонение  5-0 |
| 3 | Доля больных, пролеченных в соответствии с федеральными стандартами | % | 1 раз в месяц | | 10 | 18,0-20,0 |
| 4 | Средняя длительность пребывания больного на терапевтической койке | дни | 1 раз в квартал | | 10 | 15,0-13,0 |
| 5 | Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов по отделениям терапевтической службы (III категория) | % | 1 раз в квартал | | 10 | 10,0-5,0 |
| 6 | Уровень качества лечения | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 98,0-99,0 |
| 7 | Уровень летальности в отделениях терапевтической службы | % | 1 раз в квартал | | 10 | 1,5-1,0 |
| 8 | Доля больных из районов республики, пролеченных в стационаре | % | 1 раз в квартал | | 10 | 40,0-60,0 |
| 9 | Частота положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение) | % |  | | 10 | 70,0-90,0 |
| 10 | Отклонение выполнения государственного задания по медицинским услугам (КТ, ЯМРТ) | % | 1 раз в месяц | | 10 | отклонение  5-0 |
| Заместитель главного врача по акушерству и гинекологии государственного автономного учреждения здравоохранения республиканского уровня | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 2 | Выполнение республиканского государственного задания по высокотехнологичным видам медицинской помощи | % | 1 раз в месяц | | 10 | отклонение  5-0 |
| 3 | Средняя длительность пребывания больного на акушерско-гинекологической койке | дни | 1 раз в квартал | | 10 | 11,0-9,0 |
| 4 | Число внутрибольничных инфекций | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 2,0-1, 0 |
| 5 | Случаи материнской смертности в РКБ | случаи | 1 раз в квартал | | 10 | 1-0 |
| 6 | Доля больных из районов республики, пролеченных в стационаре | % | 1 раз в квартал | | 10 | 40,0-60,0 |
| 7 | Интранатальная смертность, на 1000 детей, родившихся живыми и мертвыми | промилле | 1 раз в квартал | | 9 | 5,0-3,0 |
| 8 | Ранняя неонатальная смертность, на 1000 детей, родившихся живыми | промилле | 1 раз в квартал | | 9 | 5,0-4,0 |
| 9 | Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | 1 раз в квартал | | 9 | 10,0-5,0 |
| 10 | Уровень качества лечения | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 98,0-99,0 |
| Заместитель главного врача по организационно-методической работе государственного автономного учреждения здравоохранения республиканского уровня | | | | | | |
| 1 | Отклонение выполнения плана вылетов (выездов) отделения экстренной и планово-консультативной помощи (санитарная авиация) | % | 1 раз в квартал | | 15 | 5-0 |
| 2 | Отклонение выполнения плана оказания платных медицинских услуг | % | 1 раз в квартал | | 10 | 5-0 |
| 3 | Обеспечение отсутствия возвратов по результатам технической экспертизы в системе ОМС | % | 1 раз в квартал | | 15 | 5,0-0 |
| 4 | Доля больных из районов республики, пролеченных в стационаре | % | 1 раз в квартал | | 17 | 50,0-60,0 |
| 5 | Обеспечение преемственности в работе с медицинскими учреждениями районов (доля дефектных карт, повторно направленных в районы) | % | 1 раз в месяц | | 15 | 7,0-3,0 |
| 6 | Выполнение экстренных вызовов (вылетов) отделения экстренной и планово-консультативной помощи (санитарная авиация) в течение первых 6 часов после приема вызова | % | 1 раз в квартал | | 12 | 95,0 -100 |
| Заместитель главного врача по поликлинике государственного автономного учреждения здравоохранения республиканского уровня | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 3 | Расхождение диагнозов консультативной поликлиники и стационара | % | 1 раз в квартал | | 10 | 10,0-5,0 |
| 4 | Обеспечение качества составления счетов-реестров по поликлинике (возврат по результатам экспертизы качества, медико-экономической и технической экспертизы в системе ОМС) | единиц | 1 раз в квартал | | 10 | 10,0-3,0 |
| 5 | Использование предварительной записи на прием к специалисту | % | 1 раз в месяц | | 10 | 10,0-30,0 |
| 6 | Выполнение государственного задания по медицинским услугам (хирургическим манипуляциям) | % | 1 раз в месяц | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 7 | Доля больных из районов республики, получивших консультацию в поликлинике | % | 1 раз в квартал | | 10 | 40,0-60,0 |
| 8 | Наличие очереди на консультацию к специалистам поликлиники | дни | 1 раз в месяц | | 10 | 3-1 |
| 9 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 10 | Необоснованные направления больных на лечение и обследование в стационар | человек | 1 раз в квартал | | 9 | 1-0 |
| Заместитель главного врача по контролю качества медицинской помощи государственного автономного учреждения здравоохранения республиканского уровня | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | отклонение  5-0 |
| 2 | Выполнение республиканского государственного задания по высокотехнологичным видам медицинской помощи | % | 1 раз в месяц | | 10 | отклонение  5-0 |
| 3 | Расхождение диагнозов консультативной поликлиники и стационара | % | 1 раз в квартал | | 10 | 10,0-5,0 |
| 4 | Средняя длительность пребывания больного | дни | 1 раз в квартал | | 9 | 14,0-13,0 |
| 5 | Уровень качества лечения | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0,85-0,95 |
| 6 | Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | 1 раз в квартал | | 10 | 10,0-5,0 |
| 7 | Расхождение диагнозов консультативной поликлиники и стационара | % | 1 раз в квартал | | 10 | 10,0-5,0 |
| 8 | Уровень летальности в отделениях РКБ | % | 1 раз в месяц | | 8 | 1,5 - 1,0 |
| 9 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 8 | 1-0 |
| 10 | Частота положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение) | % | 1 раз в месяц | | 4 | 70,0-90,0 |
| Заместитель главного врача государственного автономного учреждения здравоохранения республиканского уровня | | | | | | |
| 1 | Необоснованное направление больных на высокотехнологичные виды медицинской помощи | единиц | 1 раз в квартал | | 10 | 2-0 |
| 2 | Необоснованное направление на санаторно-курортное лечение | единиц | 1 раз в квартал | | 10 | 1-0 |
| 3 | Дефектные случаи по экспертизе временной нетрудоспособности, выявленные ФСС и Росздравнадзором | единиц | 1 раз в квартал | | 12 | 1-0 |
| 4 | Необоснованное направление на медико-социальную экспертизу | единиц | 1 раз в квартал | | 12 | 2-0 |
| 5 | Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) по учреждению | % | 1 раз в квартал | | 10 | 10,0-5,0 |
| 6 | Расхождение диагнозов консультативной поликлиники и стационара | % | 1 раз в квартал | | 10 | 10,0-5,0 |
| 7 | Летальность общебольничная | % | 1 раз в месяц | | 9 | 0,7-0,4 |
| 8 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 12 | 1-0 |
| Главный врач городской больницы | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 2 | Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи, в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 3 | Выполнение государственного задания по дневному стационару в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 4 | Число дней очередности на плановую госпитализацию в стационар, | дни | 1 раз в месяц | | 9 | 7-1 |
| 5 | Уровень качества лечения | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0,7-0,85 |
| 6 | Средняя длительность пребывания больного на койке | дни | 1 раз в месяц | | 8 | 14,0-10,0 |
| 7 | Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников | руб. | 1 раз в месяц | | 8 | 8000-12800 |
| 8 | Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение) | % | 1 раз в месяц | | 8 | 70-90 |
| 9 | Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | 1 раз в квартал | | 7 | 5-0 |
| 10 | Общий коэффициент смертности на 1000 среднегодового населения |  | 1 раз в год | | 8 | 15,2-14,0 |
| 11 | Соотношение количества рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для лиц льготной категории и детей-инвалидов, находящихся на отсроченном обслуживании, к общему количеству рецептов данным категориям населения, предъявленных в аптечные учреждения | % | 1 раз в квартал | | 7 | 0,1-0 |
| 12 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 0 |
| Главный врач городской поликлиники | | | | | | |
| 1 | Общий коэффициент смертности на 1000 среднегодового прикрепленного населения | чел. | 1 раз в год | | 10 | 15,2-14,0- |
| 2 | Смертность населения от онкологических заболеваний, на 100 тыс. человек населения | чел. | 1 раз в квартал | | 9 | 110,0-78,0 |
| 3 | Смертность населения от сердечно-сосудистой патологии, на 100 тыс. человек населения | чел. | 1 раз в квартал | | 9 | 252,0-230,0 |
| 4 | Запущенность злокачественных заболеваний визуальных локализаций | % | 1 раз в квартал | | 9 | 37,0-28,0 |
| 5 | Охват населения флюорографическим обследованием, % | % | 1 раз в месяц | | 8 | 80,0-90,0 |
| 6 | Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи, в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 7 | Вызовы скорой медицинской помощи, количество вызовов на 1000 жителя прикрепленной территории | единиц | 1 раз в месяц | | 8 | 400-318 |
| 8 | Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников | руб. | 1 раз в месяц | | 8 | 8000-12800 |
| 9 | Охват дополнительной диспансеризацией работающего населения в рамках национального проекта "Здоровье",% | % | 1 раз в месяц | | 8 | 80,0-100,0 |
| 10 | Охват населения флюорографическим обследованием | % | 1 раз в месяц | | 8 | 80,0-90,0 |
| 11 | Соотношение количества рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для лиц льготной категории и детей-инвалидов, находящихся на отсроченном обслуживании, к общему количеству рецептов данным категориям населения, предъявленных в аптечные учреждения | % | 1 раз в квартал | | 8 | 0,1-0 |
| 12 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| Главный врач городской детской больницы | | | | | | |
| 1 | Коэффициент младенческой смертности, на 1000 детей, родившихся живыми | случаи | 1 раз в месяц | | 10 | 7,0-5,0 |
| 2 | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 3 | Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 4 | Выполнение государственного задания по дневному стационару в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 5 | Число дней очередности на плановую госпитализацию в стационар, | дни | 1 раз в месяц | | 8 | 7-1 |
| 6 | Уровень качества лечения | единиц | 1 раз в месяц | | 8 | 0,7-0,85 |
| 7 | Средняя длительность пребывания больного на койке | дни | 1 раз в месяц | | 8 | 14,0-10,0 |
| 8 | Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников | руб. | 1 раз в месяц | | 8 | 8000-12800 |
| 9 | Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение) | % | 1 раз в месяц | | 8 | 70-90 |
| 10 | Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | 1 раз в квартал | | 7 | 5-0 |
| 11 | Соотношение количества рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для лиц льготной категории и детей-инвалидов, находящихся на отсроченном обслуживании, к общему количеству рецептов данным категориям населения, предъявленных в аптечные учреждения | % | 1 раз в квартал | | 8 | 0,1-0 |
| 12 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 0 |
| Главный врач городской детской поликлиники | | | | | | |
| 1 | Коэффициент младенческой смертности, на 1000 детей, родившихся живыми | случаи | 1 раз в месяц | | 10 | 7,0-5,0 |
| 2 | Детская смертность (1-17 лет) на 100000 среднегодового населения в возрасте 1-17 лет | случаи | 1 раз в месяц | | 10 | 54,0-49,0 |
| 3 | Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 4 | Выполнение государственного задания по дневному стационару в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 5 | Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников | руб. | 1 раз в месяц | | 8 | 8000-12800 |
| 6 | Выполнение плана профилактических прививок детского населения в соответствии с национальным календарем | % | 1 раз в месяц | | 8 | 95,0-98,0 |
| 7 | Доля подростков 1-2 групп здоровья, переданных в терапевтическую сеть | % | 1 раз в квартал | | 7 | 75,0-90,0 |
| 8 | Охват диспансерным наблюдением детей первого года жизни | % | 1 раз в квартал | | 8 | 80-100 |
| 9 | Удельный вес юношей призывного возраста, прошедших диспансеризацию при первичной постановке на воинский учет | % | 1 раз в квартал | | 8 | 95,0-100,0 |
| 10 | Число дней очередности на лабораторно-диагностические исследования | дни | 1 раз в месяц | | 8 | 7-1 |
| 11 | Соотношение количества рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для лиц льготной категории и детей-инвалидов, находящихся на отсроченном обслуживании, к общему количеству рецептов данным категориям населения, предъявленных в аптечные учреждения | % | 1 раз в квартал | | 8 | 0,1-0 |
| 12 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 0 |
| Главный врач родильного дома | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной акушерско-гинекологической медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 2 | Средняя длительность пребывания на акушерско-гинекологической койке | дни | 1 раз в квартал | | 10 | 11,0-9,0 |
| 3 | Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников | руб. | 1 раз в месяц | | 8 | 8000-12800 |
| 4 | Случаи внутрибольничных инфекций | единицы | 1 раз в месяц | | 10 | 2-1 |
| 5 | Коэффициент материнской смертности | единицы | 1 раз в месяц | | 8 | 0 |
| 6 | Количество акушерских осложнений |  | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 7 | Запущенность злокачественных заболеваний визуальных локализаций | % | 1 раз в квартал | | 10 | 30,0-20,0 |
| 8 | Интранатальная мертворожденность | случаи | 1 раз в месяц | | 8 | 1-0 |
| 9 | Ранняя неонатальная смертность | случаи | 1 раз в месяц | | 8 | 5,0-4,0 |
| 10 | Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста | единиц | 1 раз в квартал | | 8 | 3,3-2,9 |
| 11 | Доля операций "кесарево сечение" в стационаре | % | 1 раз в квартал | | 5 | 30,0-15,0 |
| 12 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 0 |
| Главный врач стоматологической поликлиники | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 2 | Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников | руб. | 1 раз в месяц | | 8 | 8000-12800 |
| 3 | Уровень качества лечения | единицы | 1 раз в месяц | | 8 | 0,7-0,85 |
| 4 | Удовлетворенность населения оказанной мед. помощью | % | 1 раз в месяц | | 10 | 85,0-95,0 |
| 5 | Выполнение государственного задания по льготному зубопротезированию в финансовом объеме | % | 1 раз в квартал | | 10 | 5-0 |
| 6 | Выполнение нормативного объема работы стоматолога терапевта, ортодонта, хирурга в УЕТ на 1 врачебную должность | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 7 | Санация нуждающихся, выявленных в результате профилактических осмотров детского населения | % | 1 раз в квартал | | 10 | 90,0-98,0% |
| 8 | Число посещений на 1 пломбу | единицы | 1 раз в месяц | | 8 | 0,7-1,0 |
| 9 | Число амбулаторных операций в смену\*\* | единицы | 1 раз в квартал | | 8 | 0,5-0,9 |
| 10 | Выполнение планового объема платных услуг | % | 1 раз в квартал | | 5 | Отклонение  5-0 |
| 11 | Возврат счетов-реестров по результатам медико-экономической и технической экспертизы в системе ОМС, в финансовом объеме | % | 1 раз в квартал | | 8 | 5-0 |
| 12 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 0 |
| Главный врач станции скорой медицинской помощи | | | | | | |
| 1 | Показатель своевременности оказания скорой медицинской помощи населению | % | 1 раз в квартал | |  | 85,0-95,0 |
| 2 | Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников | руб. | 1 раз в месяц | | 8 | 8000-12800 |
| 3 | Количество вызовов скорой медицинской помощи на 1000 жителей территории | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 400-318 |
| 4 | Расхождение диагноза, выставленного персоналом скорой медицинской помощи, с диагнозом врача приемного отделения стационара | количество случаев | 1 раз в квартал | | 10 | 3-0 |
| 5 | Количество консультаций населения по телефону в сутки | единиц | 1 раз в месяц | | 20 | 0-норматив |
| 6 | Среднее время на выполнение врачом (фельдшером) одного вызова (мин.) | мин. | 1 раз в месяц | | 5 | 20-норматив\* |
| 7 | Среднесуточное количество вызовов врача (фельдшера) скорой медицинской помощи (на 1 должность) | количество вызовов | 1 раз в месяц | | 10 | 0-норматив\* |
| 8 | Количество повторных вызовов (в течение суток) к одному больному | количество вызовов | 1 раз в квартал | |  |  |
| 9 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | |  | 5 |
| 10 | Госпитализация больных от доставленных стационары лечебных учреждений | % | 1 раз в квартал | |  | 75,0-100,0 |
| Заместитель главного врача центральной районной больницы по медицинской части | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по стационарной круглосуточной помощи, в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 2 | Выполнение государственного задания по дневным стационарам в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 3 | Средняя длительность пребывания больного на койке | дни | 1 раз в месяц | | 10 | 13,0-10,0 |
| 4 | Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | 1 раз в квартал | | 10 | 5-0 |
| 5 | Общебольничная летальность | % | 1 раз в квартал | | 10 | 0,7-0,4 |
| 6 | Хирургическая активность | % | 1 раз в квартал | | 10 | 40-65 |
| 7 | Удельный вес своевременно установленных клинических диагнозов | % | 1 раз в квартал | | 10 | 80-100 |
| 8 | Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение) | % | 1 раз в квартал | | 10 | 70-90 |
| 9 | Доля послеоперационных осложнений хирургических больных | % | 1 раз в квартал | | 10 | 3-1 |
| 10 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0 |
| Заместитель главного врача центральной районной больницы по детству и родовспоможению и экспертизе временной нетрудоспособности | | | | | | |
| 1 | Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости Программы госгарантий | % | 1 раз в квартал | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 2 | Охват населения флюорографическим обследованием, % | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80,0-90,0 |
| 3 | Коэффициент младенческой смертности, на 1000 детей, родившихся живыми | случаи | 1 раз в месяц | | 10 | 12,0-8,2 |
| 4 | Материнская смертность | случаи | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 5 | Смертность населения от туберкулеза, на 100 тыс. среднегодового населения | чел. | 1 раз в квартал | | 10 | 9,6-9,0 |
| 6 | Средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности по заболеванию | дни | 1 раз в квартал | | 10 | 13,0-11,5 |
| 7 | Необоснованное превышение ориентировочных сроков временной нетрудоспособности | единиц | 1 раз в квартал | | 10 | 3-0 |
| 8 | Необоснованное направление на лечение и недостаточное обследование в республиканские учреждения здравоохранения | случаи | 1 раз в квартал | | 10 | 3,0-1,0 |
| 9 | Соотношение количества рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для лиц льготной категории и детей-инвалидов, находящихся на отсроченном обслуживании, к общему количеству рецептов данным категориям населения, предъявленных в аптечные учреждения | % | 1 раз в квартал | | 10 | 0,1-0 |
| 10 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 0 |
| Заместитель главного врача центральной районной больницы по медицинскому обслуживанию населения | | | | | | |
| 1 | Общий коэффициент смертности на 1000 среднегодового прикрепленного населения | чел. | 1 раз в год | | 10 | 15,2-14,0- |
| 2 | Смертность трудоспособного населения от онкологических заболеваний, на 100 тыс. человек населения | чел. | 1 раз в квартал | | 10 | 110,0-78,0 |
| 3 | Смертность трудоспособного населения от сердечно-сосудистой патологии, на 100 тыс. человек населения | чел. | 1 раз в квартал | | 10 | 252,0-230,0 |
| 4 | Смертность населения от туберкулеза, на 100 тыс. среднегодового населения | чел. | 1 раз в квартал | | 10 | 9,6-9,0 |
| 5 | Охват населения флюорографическим обследованием, % | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80,0-90,0 |
| 6 | Вызовы скорой медицинской помощи, количество вызовов на 1000 жителей прикрепленной территории | единиц | 1 раз в месяц | | 8 | 400-318 |
| 7 | Охват дополнительной диспансеризацией работающего населения в рамках национального проекта "Здоровье" | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80,0-100,0 |
| 8 | Соотношение количества рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для лиц льготной категории и детей-инвалидов, находящихся на отсроченном обслуживании, к общему количеству рецептов данным категориям населения, предъявленных в аптечные учреждения | % | 1 раз в квартал | | 8 | 0,1-0 |
| 9 | Первичная заболеваемость взрослого населения (на 1000 прикрепленного населения) | случаи | 1 раз в квартал | | 8 | 600,0-450,0 |
| 10 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 0 |
| Заместитель главного врача центральной районной больницы по эпидемиологическим вопросам | | | | | | |
| 1 | Охват экспертизой медицинских карт стационарного больного на выявление незарегистрированных случаев внутрибольничных инфекций | % | 1 раз в месяц | | 12 | 1,0-5,0 |
| 2 | Выполнение плана периодических медицинских осмотров сотрудников, работающих с вредными, опасными веществами и производственными факторами | % | 1 раз в квартал | | 15 | 80,0-100,0 |
| 3 | Выполнение плана профилактических прививок в рамках национального календаря | % | 1 раз в месяц | | 14 | 97,0-98,0 |
| 4 | Удельный вес нестандартных проб в смывах при бактериологическом контроле качества дезинфекции | Вес | 1 раз в месяц | | 14 | 2,0-0,8 |
| 5 | Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных | % | 1 раз в месяц | | 14 | 80-85 |
| 6 | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | 1 раз в месяц | | 15 | 3-1 |
| Врачи - специалисты стационарных подразделений ЛПУ | | | | | | |
| 1 | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими протоколами ведения больных (клиническими рекомендациями) от общего числа экспертиз | % | 1 раз в мес. | | 18 | 80-100 |
| 2. | Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов 3 категории | количество случаев | 1 раз в мес. | | 9 | 2-0 |
| 3. | Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи | % | 1 раз в мес. | | 8 | 80-100 |
| 4. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | 1 раз в мес. | | 5 | 2-0 |
| 5. | Удельный вес своевременно установленных клинических диагнозов | % | 1 раз в мес. | | 5 | 80-100 |
| Врачи - специалисты станции (отделения) скорой медицинской помощи | | | | | | |
| 1. | Соответствие оказанной скорой медицинской помощи утвержденным стандартам медицинской помощи | % | 1 раз в мес. | | 20 | 80-100 |
| 2. | Повторный обоснованный вызов к больным в течение суток | количество случаев | 1 раз в мес. | | 10 | 2-0 |
| 3. | Расхождение диагноза, выставленного врачом скорой медицинской помощи, с диагнозом дежурного врача, врача приемного отделения | количество случаев | 1 раз в мес. | | 10 | 3-0 |
| 4. | Среднесуточное количество вызовов врача (на 1 должность) (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории (средний показатель за последние 3 года) | количество вызовов | 1 раз в мес. | | 5 | 0-норматив\* |
| 5. | Среднее время на выполнение врачом одного вызова (мин.) (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории (средний показатель за последние 3 года) | мин. | 1 раз в мес. | | 5 | 20-норматив\* |
| Врачи - терапевты участковые | | | | | | |
| 1. | Уровень качества лечения (УКЛ) | единиц | 1 раз в мес. | | 18 | 0,7-0,85 |
| 2. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на диспансерном учете | % | 1 раз в мес. | | 9 | 70-85 |
| 3. | Число умерших на дому больных, не наблюдавшихся врачом-терапевтом участковым | Число случаев | 1 раз в кв. | | 7 | 2-0 |
| 4. | Выполнение плана посещений | % | 1 раз в мес. | | 6 | Отклонение 5-0 |
| 5. | Удельный вес посещений, выполненных с профилактической целью | % | 1 раз в мес. | | 5 | 10-20 |
| Врачи-педиатры участковые | | | | | | |
| 1. | Уровень качества лечения (УКЛ) | единиц | 1 раз в мес. | | 18 | 0,7-0,85 |
| 2. | Охват диспансерным наблюдением детей первого года жизни | % | 1 раз в мес. | | 10 | 80-100 |
| 3. | Охват прививками детей декретированных возрастов по всем видам прививок, входящим в Национальный календарь | % | 1 раз в мес. | | 9 | 85-95 |
| 4. | Удельный вес детей, достигших возраста 6 мес., находящихся на грудном вскармливании | % | 1 раз в мес. | | 5 | 30-50 |
| 5. | Выполнение плана посещений | % | | | 5 | Отклонение 5-0 |
| Врачи общей практики | | | | | | |
| 1. | Уровень качества лечения (УКЛ) | единиц | 1 раз в мес. | | 18 | 0,7-0,85 |
| 2. | Охват диспансерным наблюдением | % | 1 раз в мес. | | 11 | 50-70 |
| 3. | Число умерших на дому больных, не наблюдавшихся ВОП | Число случаев | 1 раз в кв. | | 7 | 2-0 |
| 4. | Охват диспансерных больных "Школами пациентов" (к плану) | % | 1 раз в мес. | | 6 | 30-50 |
| 5. | Доля посещений, выполненных с профилактической целью | % | 1 раз в мес. | | 6 | 10-20 |
| Врачи - специалисты хирургического профиля, оперирующие в стационарах ЛПУ | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими протоколами ведения больных (клиническими рекомендациями) от общего числа экспертиз | % | 1 раз в мес. | | 15 | 80-100 |
| 2. | Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов 3 категории | количество случаев | 1 раз в мес. | | 10 | 1-0 |
| 3. | Удельный вес послеоперационных осложнений | % | 1 раз в мес. | | 10 | 5-1 |
| 4. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | 1 раз в мес. | | 10 | 1-0 |
| 5. | Выполнение нормативного количества операций\* (нормативный показатель рассчитывается для каждого врача (средний показатель за последние 3 года) | % | 1 раз в мес. | | 9 | 95-100 |
| Врачи-специалисты акушеры-гинекологи родильных домов | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими протоколами ведения больных (клиническими рекомендациями) от общего числа экспертиз | % | 1 раз в мес. | | 15 | 80-90 |
| 2. | Число случаев интранатальной мертворождаемости |  | 1 раз в мес. | | 10 | 4-2 |
| 3. | Удельный вес послеоперационных осложнений | % | 1 раз в мес. | | 10 | 5-1 |
| 4. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | 1 раз в мес. | | 10 | 1-0 |
| 5. | Выполнение нормативного количества операций (нормативный показатель рассчитывается для каждого врача в среднем за последние 3 года) | % | 1 раз в мес. | | 9 | 97-100 |
| Старшие врачи скорой медицинской помощи | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими протоколами ведения больных (клиническими рекомендациями) от общего числа экспертиз | % | 1 раз в мес. | | 20 | 80-90 |
| 2. | Повторные обоснованные вызовы к одному и тому же больному в течение суток (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории (средний показатель за последние 3 года) | количество вызовов | 1 раз в мес. | | 10 | 0-норматив\* |
| 3. | Среднесуточное количество вызовов врача (на 1 должность) (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории (средний показатель за последние 3 года) | количество вызовов | 1 раз в мес. | | 10 | 0-норматив\* |
| 4. | Среднее время на выполнение врачом одного вызова (мин.) (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории - средний показатель за последние 3 года) | мин. | 1 раз в мес. | | 5 | 20-норматив\* |
| 5. | Расхождение диагноза, выставленного врачом скорой медицинской помощи, с диагнозом дежурного врача стационара, врача приемного отделения | % | 1 раз в мес. | | 8 | 10-0 |
| Заведующие отделениями стационаров хирургического профиля | | | | | | |
| 1. | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в финансовом объеме (в % к плану) | % | 1 раз в мес. | | 17 | Отклонение 5-0 |
| 2. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими протоколами ведения больных (клиническими рекомендациями) от общего числа экспертиз | % | 1 раз в мес. | | 17 | 80-90 |
| 3. | Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов 3 категории | количество случаев | 1 раз в мес. | | 13 | 1-0 |
| 4. | Удельный вес послеоперационных осложнений | % | 1 раз в мес. | | 12 | 5-1 |
| 5. | Выполнение норматива КСГ в % | % | 1 раз в мес. | | 10 | 101-80 |
| 6. | Послеоперационная летальность экстренных хирургических больных | % | 1 раз в месяц | | 5 | 1,5-0,5 |
| Врачи-специалисты анестезиологи-реаниматологи | | | | | | |
| 1. | Количество плановых анестезиологических пособий | % | 1 раз в мес. | | 25 | 30-40 |
| 2. | Количество экстренных анестезиологических пособий | % | 1 раз в месяц | | 25 | 40-60 |
| 3. | Осложнения анестезиологических пособий, катетеризаций | % | 1 раз в мес. | | 30 | 2-0,5 |
| 4. | Доля эндотрахеальных наркозов | % | 1 раз в мес. | | 20 | 20-50 |
| 5. | Доля проводниковых и регионарных анестезий | % | 1 раз в мес. | | 20 | 5-15 |
| Заведующие структурными подразделениями | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими протоколами ведения больных (клиническими рекомендациями) от общего числа экспертиз | % | 1 раз в месяц | | 15 | 80-90 |
| 2. | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в финансовом объеме (в % к плану) | % | 1 раз в месяц | | 13 | Отклонение 5-0 |
| 3. | Доля дефектов качества медицинской помощи по результатам вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи | % | 1 раз в 6 месяцев | | 10 | 30-10 |
| 4. | Выполнение норматива КСГ в % | % | 1 раз в месяц | | 10 | 101-80 |
| 5. | Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов 3 категории | количество случаев | 1 раз в месяц | | 10 | 2-0 |
| 6. | Выполнения плана койко-дней по отделению | % | 1 раз в месяц | | 7 | Отклонение 2-0 |
| Врачи-специалисты неонатологи | | | | | | |
| 1. | Уровень качества лечения (УКЛ) | единиц | 1 раз в мес. | | 20 | 0,7-0,85 |
| 2. | Доля маловесных новорожденных в курации | % | 1 раз в мес. | | 10 | 5-20 |
| 3. | Число случаев смерти детей в неонатальном периоде | % | 1 раз в мес. | | 10 | 3-0 |
| 4. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | 1 раз в мес. | | 7 | 1-0 |
| 5. | Доля новорожденных, которым проведена первичная реанимационная помощь в родильном зале | % | 1 раз в мес. | | 7 | 2-10 |
| Врачи-специалисты акушеры-гинекологи гинекологических отделений | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими протоколами ведения больных (клиническими рекомендациями) от общего числа экспертиз | % | 1 раз в мес. | | 15 | 80-90 |
| 2. | Выполнение нормативного количества операций\*(нормативный показатель рассчитывается для каждого врача в среднем за последние 3 года) | % | 1 раз в мес. | | 10 | 95-100 |
| 3. | Удельный вес послеоперационных осложнений | % | 1 раз в мес. | | 10 | 3-1 |
| 4. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | 1 раз в мес. | | 9 | 1-0 |
| 5. | Доля эндоскопических операций | % | 1 раз в мес. | | 10 | 15-20 |
| Врачи-диетологи | | | | | | |
| 1. | Доля случаев соблюдения энергетической ценности и химического состава вариантов диет | % | 1 раз в мес. | | 10 | 80-100 |
| 2. | Доля случаев соблюдения энергетической ценности и химического состава вариантов диет при заменяемости продуктов | % | 1 раз в мес. | | 10 | 80-100 |
| 3. | Внутрибольничные инфекции (острые кишечные заболевания), связанные с приемом пищи из пищеблока ЛПУ | Единиц | 1 раз в мес. | | 10 | 1-0 |
| 4. | Обоснованные жалобы на несоответствие лечебного стола заболеванию | количество случаев | 1 раз в мес. | | 5 | 1-0 |
| 5. | Предписания Роспотребнадзора, ФГУ "Центра гигиены и эпидемиологии" | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| Врачи-клинические фармакологи | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема консультаций по вопросам фармакотерапии | % | 1 раз в мес. | | 10 | 97-100 |
| 2. | Участие в назначении лекарственных препаратов (антиконвульсантов, антибиотиков резерва, комбинации препаратов) | Единиц | 1 раз в мес. | | 10 | 0-10 |
| 3. | Охват фармакоэкономическим анализом потребления лекарственных средств с целью рационализации использования выделяемых финансовых средств на лекарственное обеспечение | % | 1 раз в квартал | | 10 | 95-100 |
| 4. | Доля экспертиз ретроспективного анализа качества фармакотерапии | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-5% от количества пролеченных больных |
| 5. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством консультаций по фармакотерапии | Единиц | 1 раз в кв. | | 2 | 1-0 |
| Врачи-рентгенологи | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы\* | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 2. | Доля сложных (трудоемких) исследований (норматив рассчитывается для каждого врача) от общего числа исследований, выполненных врачом за месяц | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-20 |
| 3. | Доля исследований, выполненных сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 15 | 1-20 |
| 4. | Ошибки в заключениях и протоколах исследований, приведшие к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| 5. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством исследований | Единиц | 1 раз в квартал | | 5 | 1-0 |
| Врачи функциональной диагностики | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы\* | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 2. | Доля исследований, выполненных сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 15 | 1-30 |
| 3. | Доля сложных (трудоемких) исследований (норматив рассчитывается для каждого врача) от общего числа исследований, выполненных врачом за месяц | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-20 |
| 4. | Ошибки в заключениях и протоколах исследований, приведшие к ошибочному диагнозу и неадекватному лечения | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| 5. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством исследований | Единиц | 1 раз в квартал | | 2 | 1-0 |
| Врачи ультразвуковой диагностики | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 2. | Доля исследований, выполненных сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 15 | 1-30 |
| 3. | Ошибки в заключениях и протоколах исследований, приведшие к ошибочному диагнозу и неадекватному лечения | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| 4. | Доля сложных исследований (высокотехнологичных ассистенций) | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-20 |
| 5. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством исследований | Единиц | 1 раз в квартал | | 2 | 1-0 |
| Врачи клинической лабораторной диагностики, врачи бактериологи, врачи лаборанты-генетики | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы | % | 1 раз в месяц | | 15 | 97-100\* |
| 2. | Доля сверхнормативного объема работы | % | 1 раз в месяц | | 20 | 1-30 |
| 3. | Количество контрольных исследований | Единиц | 1 раз в месяц | | 3 | 0-10 |
| 4. | Ошибки в заключениях и протоколах исследований, приведшие к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению | количество случаев | 1 раз в месяц | | 2 | 1-0 |
| 5. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством исследований | Единиц | 1 раз в квартал | | 2 | 1-0 |
| Врачи-патологоанатомы | | | | | | |
| 1. | Доля протоколов вскрытия, оформленных своевременно (в зависимости от категории сложности: I - 15 дней, II - 18 дней, III - 20 дней) | % | 1 раз в месяц | | 8 | 90-100 |
| 2. | Доля гистологических исследований, выполненных и оформленных своевременно (в зависимости от категории сложности: I - 5 дней, II - 10 дней, III - 15 дней) | % | 1 раз в месяц | | 8 | 90-100 |
| 3. | Доля цитологических исследований, выполненных и оформленных своевременно (в зависимости от категории сложности: I - 2 дня, II - 5 дней, III - 7 дней) | % | 1 раз в месяц | | 8 | 90-100 |
| 4. | Доля сложных диагностических протоколов в биопсийных диагностических исследованиях | % | 1 раз в месяц | | 7 | 5-10 |
| 5. | Доля биопсийных исследований в общем количестве гистологических исследований | % | 1 раз в месяц | | 8 | 0-10 |
| Врачи-статистики | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы | % | 1 раз в месяц | | 20 | 97-100 |
| 2. | Доля статистической обработки учетно-отчетных данных в информационном формате (компьютерном) | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-90 |
| 3. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством статистической обработки критериев оценки специалистов | % | 1 раз в квартал | | 10 | 1-0 |
| 4. | Исполнительская дисциплина (наличие замечаний, обоснованных претензий со стороны администрации учреждения, контрольных и надзорных органов) | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| Врачи-эндоскописты | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100\* |
| 2. | Доля исследований, выполненных сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 12 | 0-30 |
| 3. | Доля сложных (трудоемких) исследований и лечебных процедур | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-20 |
| 4. | Доля исследований, выполненных по экстренным показаниям | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-10 |
| 5. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством исследований | % | 1 раз в квартал | | 7 | 75-90 |
| Врачи-методисты | | | | | | |
| 1. | Информационное сопровождение программ методической работы | Единиц | 1 раз в месяц | | 15 | 1-10 |
| 2. | Участие в публичных мероприятиях (День организатора здравоохранения, День фельдшера и т.д.) | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0-1 |
| 3. | Исполнительская дисциплина (наличие замечаний, обоснованных претензий со стороны администрации учреждения, контрольных и надзорных органов) | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| 4. | Число аналитических работ, исследований | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0-5 |
| Врачи приемного отделения | | | | | | |
| 1. | Расхождение диагноза, выставленного врачом приемного отделения с клиническим диагнозом лечащего врача | Единиц | 1 раз в квартал | | 15 |  |
| 2. | Удельный вес экстренных больных, госпитализированных в течение 0-1 час после обращения в приемное отделение (от общего количества экстренных больных) | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80-100 |
| 3. | Доля экстренно принятых больных | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-20 |
| 4. | Удельный вес организованных консультаций специалистов экстренным больным в приемном отделении | % | 1 раз в месяц | | 5 | 0-20 |
| 5. | Исполнительская дисциплина | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| Врачи мануальной терапии | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы врача мануальной терапии | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100\* |
| 2. | Доля работ, выполненных сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 15 | 1-20 |
| 3. | Доля сложной (трудоемкой) работы | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-10 |
| 4. | Доля положительных исходов мануальной терапии | % | 1 раз в месяц | | 5 | 80-100 |
| 5. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством мануальной терапии | % | 1 раз в квартал | | 5 | 75-90 |
| Врачи по лечебной физкультуре | | | | | | |
| 1. | Доля работ, выполненных сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 15 | 1-30 |
| 2. | Выполнение нормативного объема работы врачом ЛФК | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 3. | Доля пациентов, получивших ЛФК в раннем периоде реабилитации (от общего количества нуждающихся) | % | 1 раз в месяц | | 5 | 80-100 |
| 4. | Доля положительных исходов | % | 1 раз в месяц | | 5 | 80-100 |
| 5. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством ЛФК | % | 1 раз в квартал | | 5 | 70-90 |
| Врачи по радиационной гигиене, врачи радиологи | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 2. | Доля радиологических исследований, выполненных сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 10 | 1-10 |
| 3. | Доля сложных (трудоемких) радиологических исследований и лечебных процедур | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-10 |
| 4. | Количество контрольных исследований по радиационной безопасности | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0-1 |
| 5. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством радиологических исследований | % | 1 раз в квартал | | 5 | 70-90 |
| Врачи-рефлексотерапевты | | | | | | |
| 1. | Охват рефлексотерапией | % | 1 раз в месяц | | 15 | 0-5 |
| 2. | Выполнение нормативного объема работы врача-рефлексотерапевта | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 3. | Среднее число иглорефлексопроцедур на 1 больного | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0-10 |
| 4. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством радиологических исследований | % | 1 раз в квартал | | 5 | 70-90 |
| 5. | Доля положительных результатов при иглорефлексотерапии | % | 1 раз в месяц | | 5 | 80-100 |
| Врачи-диабетологи | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи (в % от числа экспертиз) | % | 1 раз в месяц | | 15 | 80-100 |
| 2.. | Выполнение норматива объема работы | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 3. | Количество больных сахарным диабетом, поступивших в стационар в состоянии кетоацидоза | Число случаев | 1 раз в месяц | | 10 |  |
| 4. | Охват больных сахарным диабетом (впервые выявленных) обучающей программой "Школа сахарного диабета" | % | 1 раз в квартал | | 5 | 90-100 |
| 5. | Удовлетворенность пациентов (больных сахарным диабетом) качеством медицинской помощи (по результатам анкетирования) | % | 1 раз в квартал | | 5 | 90-100 |
| Врачи-профпатологи | | | | | | |
| 1. | Выполнение норматива объема работы | % | 1 раз в месяц | | 12 | 97-100 |
| 2. | Расхождение направительного диагноза (профзаболевания) с заключением Республиканского центра профпатологии | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 3. | Охват реабилитационным лечением пациентов по результатам профилактических осмотров | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100- |
| 4. | Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи | % | 1 раз в квартал | | 10 | 90-100 |
| Врачи клинико-экспертных отделений | | | | | | |
| 1. | Количество проведенных целевых, проблемных экспертиз | Единиц | 1 раз в квартал | | 15 | норматив |
| 2. | Доля проведенных экспертиз врачом клинико-экспертного отделения | % | 1 раз в месяц | | 10 | 2-5 |
| 3. | Количество материалов, подготовленных для публичных совещаний (День хирурга, День терапевта, Экспертного совета и т.д.) | Единиц | 1 раз в 6 месяцев | | 10 | 0-1 |
| 4. | Нарушения исполнительской дисциплины | Единиц | 1 раз в месяц | | 7 | 1-0 |
| Врачи физиотерапевты | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы врача физиотерапевта | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100\* |
| 2. | Доля комплексных физиотерапевтических процедур | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-20 |
| 3. | Количество отказов и неблагоприятных исходов при физиотерапевтическом лечении | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 2-0 |
| 4. | Доля физиотерапевтических процедур, выполненных сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 7 | 30-0 |
| 5. | Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи | % |  | | 5 | 90-100 |
| Врачи эпидемиологи | | | | | | |
| 1. | Число случаев бактериологического мониторинга (операционных блоков, реанимационных залов и др.) | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0-2 |
| 2. | Доля нестандартных контрольных исследований качества стерилизации изделий медицинского назначения | % | 1 раз в месяц | | 9 | 1-0 |
| 3. | Доля контрольных нестандартных исследований качества текущей дезинфекции | % | 1 раз в месяц | | 8 | 1-0 |
| 4. | Охват экспертизой с целью выявления сокрытий внутрибольничных инфекций | % | 1 раз в месяц | | 10 | 1-5 |
| 5. | Доля случаев своевременного (в течение 24-48 часов) и оперативного проведения расследований по случаям (+) регистрации крови на сифилис | % | 1 раз в квартал | | 5 | 95-100 |
| Врачи токсикологи | | | | | | |
| 1. | Доля больных, помощь которым была оказана в соответствии с протоколами ведения больных, стандартами (от объема экспертизы) | % | 1 раз в месяц | | 10 | 90-100 |
| 2. | Удельный вес своевременно установленных клинических диагнозов | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80-100 |
| 3. | Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | 1 раз в квартал | | 10 | 5-0 |
| 4. | Летальность | % | 1 раз в месяц | | 10 | Норматив\* |
| 5. | Доля положительных исходов | % | 1 раз в месяц | | 9 | 80-100 |
| Врачи стоматологи-терапевты | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы в УЕТ на 1 врачебную должность | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 2. | Доля УЕТ, выполненных сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 10 | 1-30 |
| 3. | Число посещений на 1 пломбу | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0,8-1,5 |
| 4. | Уровень качества лечения | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0,7-0,85 |
| 5. | Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи | % | 1 раз в месяц | | 5 | 80-100 |
|  |  |  |  | | 45 |  |
|  | Врачи стоматологи-ортодонты | | | | | |
| 1. | Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи | % | 1 раз в месяц | | 15 | 80-100 |
| 2. | Доля УЕТ, выполненных сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 10 | 1-30 |
| 3. | Количество осложнений | Единиц |  | | 10 | 1-0 |
| 4. | Выполнение нормативного объема работы в УЕТ на 1 врачебную должность | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| Врачи стоматологи-хирурги | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы в УЕТ на 1 врачебную должность | % | 1 раз в месяц | | 19 | 97-100 |
| 2. | Постманипуляционные осложнения | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 3. | Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи | % | 1 раз в квартал | | 10 | 90-100 |
| 4. | Число амбулаторных операций в смену | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0,5-0,9 |
| Врачи-дерматовенерологи | | | | | | |
| 1. | Уровень качества лечения | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0,7-0,85 |
| 2. | Выполнение нормативного объема работы | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 3. | Расхождение диагноза (направительного) и клинического стационара | Единиц | 1 раз в месяц | | 8 | 2-0 |
| 4. | Необоснованное превышение ориентировочных сроков временной нетрудоспособности | единиц | 1 раз в месяц | | 8 | 3-0 |
| 5. | Своевременность подачи экстренных извещений | % | 1 раз в месяц | | 6 | 95-100 |
| Врачи-трансфузиологи (станции переливания крови) | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного плана по заготовке крови и ее компонентов | % | 1 раз в месяц | | 15 | 97-100 |
| 2. | Средний объем одной донации плазмы | мл | 1 раз в месяц | | 10 | 0,360-0,465 |
| 3. | Удельный вес карантинизированной плазмы, заготовленной методом плазмафереза | % | 1 раз в месяц | | 5 | 60-75 |
| 4. | Удельный вес переработанной донорской крови | % | 1 раз в месяц | | 10 | 95-98 |
| 5. | Число бактериологических исследований заготовленной крови | Единиц | 1 раз в месяц | | 9 | 0-10 |
| Врачи-трансфузиологи стационара | | | | | | |
| 1. | Доля заявок на компоненты крови, выполненных своевременно (в течение 0-3 суток после заявки) | % | 1 раз в месяц | | 15 | 98-100 |
| 2. | Выполнение нормативного объема работы врача-трансфузиолога стационара | % | 1 раз в месяц | | 10 | 98-100 |
| 3. | Количество посттрансфузионных осложнений | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 4. | Обоснованные жалобы пациентов на качество работы персонала трансфузиологического отделения (кабинета) | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| 5. | Доля дефектных трансфузионных карт (от общего числа экспертиз) | % |  | | 9 | 5-0 |
| Провизоры-технологи | | | | | | |
| 1. | Обеспечение процесса изготовления лекарственных форм в аптеке по требованиям отделений | Замечание | 1 раз в месяц | | 12 | 1-0 |
| 2. | Доля укомплектованных и отпущенных экстемпоральных лекарственных форм | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80-90 |
| 3. | Доля контрольных исследований лекарственных форм, изготовленных в аптеке по органолептическим, качественным и физическим параметрам | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 4. | Число случаев несоблюдения требований санитарно-эпидемического режима аптеки | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| Провизоры-аналитики | | | | | | |
| 1. | Качество обработанной аптечной посуды и вспомогательного материала в соответствии с нормативами | Замечание | 1 раз в месяц | | 12 | 1-0 |
| 2. | Случаи некачественной стерилизации лекарственных форм и вспомогательного материала | Замечание | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 3. | Доля нормативного обеспечения качественного и количественного контроля лекарственных форм, изготовленных в аптеке | % | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 4. | Число случаев несоблюдения требований санитарно-эпидемического режима аптеки | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| Старшие провизоры | | | | | | |
| 1. | Число случаев несвоевременного оформления приходных документов на лекарственные средства и изделия медицинского назначения | Замечание | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 2. | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | Замечание | 1 раз в месяц | | 20 | 1-0 |
| 3. | Число случаев несоблюдения требований санитарно-эпидемического режима аптеки | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 4. | Качественный и количественный контроль за изготовлением в аптеке лекарственных форм, | Замечание | 1 раз в месяц | | 9 | 1-0 |
| Заведующие аптеками | | | | | | |
| 1. | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | Замечание | 1 раз в месяц | | 20 | 1-0 |
| 2. | Доля своевременно изъятых фальсифицированных и забракованных лекарственных средств и изделий медицинского назначения | % | 1 раз в месяц | | 20 | 98-100 |
| 3. | Доля изготовленных лекарственных форм в аптеке по требованиям отделений | % | 1 раз в месяц | | 12 | 80-90 |
| 4. | Число случаев несоблюдения требований санитарно-эпидемического режима аптеки | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| Фармацевты, старшие фармацевты | | | | | | |
| 1. | Случаи некачественного приготовления лекарственных форм | Замечание | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 2. | Доля изготовленных лекарственных форм по требованию отделений | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80-90 |
| 3. | Число случаев несоблюдения требований санитарно-эпидемического режима аптеки | Единиц | 1 раз в месяц | | 7 | 1-0 |
| Врачи (психотерапевты, ревматологи, аллергологи-иммунологи, гастроэнтерологи, пульмонологи, психиатры, нефрологи, неврологи, гематологи) поликлиники | | | | | | |
| 1. | Уровень качества лечения (УКЛ) | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0,7-0,85 |
| 2. | Выполнение нормативного плана посещений | % | 1 раз в месяц | | 15 | 98-100 |
| 3. | Выполнение плана посещений сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-20 |
| 4. | Количество дней очередности на консультации | дней | 1 раз в месяц | | 5 | 30-0 |
| 5. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на диспансерном учете | % | 1 раз в месяц | | 5 | 50-70 |
| Врачи инфекционисты поликлиники | | | | | | |
| 1. | Уровень качества лечения (УКЛ) | единиц | 1 раз в месяц | | 15 | 0,7-0,85 |
| 2. | Выполнение нормативного плана посещений | % | 1 раз в месяц | | 10 | 98-100 |
| 3. | Охват диспансерным наблюдением санация реконвалесцентов, больных с хроническими инфекционными заболеваниями, бактерио- и паразитоносителей | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80-100 |
| 4. | Доля экстренных извещений, поданных своевременно (от числа экспертиз) | % | 1 раз в месяц | | 5 | 95-100 |
| 5. | Число случаев необоснованной выдачи врачом листков нетрудоспособности (справок) | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| Врачи онкологи поликлиники | | | | | | |
| 1. | Выполнение плана посещений | % | 1 раз в месяц | | 10 | 98-100 |
|  | Выполнение плана посещений сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-20 |
| 2. | Доля больных, своевременно направленных на ВК | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 3. | Запущенность злокачественных заболеваний визуальных локализаций | % | 1 раз в 6 месяцев | | 10 | 30,0-20,0 |
| 4. | Необоснованное превышение ориентировочных сроков временной нетрудоспособности | единиц | 1 раз в квартал | | 5 | 3-0 |
| 5. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на диспансерном учете | % | 1 раз в месяц | | 5 | 60-80 |
| Врачи фтизиатры участковые | | | | | | |
| 1. | Выполнение плана посещений | % | 1 раз в месяц | | 10 | 98-100 |
| 2. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами лечения и протоколами ведения больных | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80-100 |
| 3. | Число расхождений направительных диагнозов с диагнозами диспансерного отделения и стационара | Единиц | 1 раз в квартал | | 10 | 1-0 |
| 4. | Доля больных, несвоевременно направленных к хирургу | % | 1 раз в квартал | | 10 | 10-0 |
| 5. | Количество случаев рецидивов туберкулеза | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| Врачи фтизиатры отделений стационаров | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами лечения и протоколами ведения больных | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80-100 |
| 2. | Доля положительных исходов госпитализации плановых больных | % | 1 раз в месяц | | 10 | 90-100 |
| 3. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 4. | Доля больных, несвоевременно направленных к хирургу | % | 1 раз в квартал | | 10 | 10-0 |
| 5. | Удельный вес своевременно установленных клинических диагнозов | % | 1 раз в месяц | | 5 | 80-100 |
| Врачи терапевты подростковые | | | | | | |
| 1. | Выполнение плана посещений | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80-100 |
| 2. | Выполнение плана посещений сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-20 |
| 3. | Удельный вес юношей призывного возраста, прошедших диспансеризацию при первичной постановке на воинский учет | % | 1 раз в 6 месяцев | | 10 | 98-100 |
| 4. | Удельный вес юношей призывного возраста, получивших реабилитационное лечение | % | 1 раз в 6 месяцев | | 10 | 98-100 |
| 5. | Доля подростков 1-2 групп здоровья, переданных в терапевтическую сеть | % | 1 раз в 6 месяцев | | 5 | 70-90 |
| Врачи психиатры участковые, врачи психиатры участковые подростковые, врачи психиатры детские участковые | | | | | | |
| 1. | Уровень качества лечения | Единица | 1 раз в месяц | | 10 | 0,7-0,85 |
| 2. | Выполнение нормативного объема посещений | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 3. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на диспансерном учете | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80-100 |
| 4. | Охват активным патронажем лиц, состоящих на диспансерном учете | % | 1 раз в месяц | | 10 | 1-5% |
| 5. | Обоснованные жалобы на качество медицинской помощи | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| Врачи психиатры, врачи-психиатры детского стационара | | | | | | |
| 1. | Количество пролеченных больных с острыми психическими расстройствами | Единиц | 1 раз в месяц | | 15 | 0-3 |
| 2. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами лечения и протоколами ведения больных | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80-100 |
| 3. | Доля положительных исходов госпитализации | % | 1 раз в месяц | | 10 | 90-100 |
| 4. | Количество случаев незапланированной госпитализации больного в течение 30 дней после выписки | Случаев | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| 5. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| Врачи эндокринологи, врачи эндокринологи детских поликлиник | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного плана посещений | % | 1 раз в месяц | | 10 | 98-100 |
| 2. | Выполнение плана посещений сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-20 |
| 3. | Доля пациентов с хроническими гормонозависимыми заболеваниями в структуре амбулаторного приема врача эндокринолога | % | 1 раз в месяц | | 10 | 30-50 |
| 4. | Уровень качества лечения | Единица | 1 раз в месяц | | 10 | 0,7-0,85 |
| 5. | Количество больных сахарным диабетом, поступивших в стационар в состоянии кетоацидоза | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| Врачи генетики | | | | | | |
| 1. | Выполнение норматива посещений | % | 1 раз в месяц | | 12 | 98-100 |
| 2. | Выполнение норматива неонатальных скринингов | % | 1 раз в месяц | | 10 | 98-100 |
| 3. | Доля случаев своевременного направления детей на ретестирование (неонатальные скрининги: ФКУ, муковисцидоз, галактоземия, гипотиреоз, АГС) (Муковисцидоз не позже 21-28 дня после получения первого результата  Остальные не позже 14 дней после получения первого результата) | % | 1 раз в месяц | | 10 | 98-100 |
| 4. | Количество медико-генетических консультаций в стационаре | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 0-5 |
| 5. | Количество дней очередности на медико-генетическое консультирование | дней | 1 раз в месяц | | 5 | 8-0 |
| Врачи гериатры | | | | | | |
| 1. | Случаи внутрибольничных инфекций | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 2-1 |
| 2. | Количество курируемых пациентов, требующих постороннего ухода | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0-5 |
| 3. | Количество курируемых пациентов со старческой деменцией | Единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0-5 |
| 4. | Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | 1 раз в месяц | | 8 | 5-0 |
| 5. | Обоснованные жалобы | Единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| Заведующие отделениями поликлиники | | | | | | |
| 1. | Доля дефектов качества медицинской помощи по результатам вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи | % | 1 раз в 6 месяцев | | 15 | 30-10 |
| 2. | Удельный вес рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для лиц льготной категории и детей-инвалидов, оформленных с нарушением, от общего числа рецептов, предъявленных в аптечные учреждения | % | 1 раз в месяц | | 10 | 1-0 |
| 3. | Выполнения плана посещений | % | 1 раз в месяц | | 10 | Отклонение  5-0 |
| 4. | Охват дополнительной диспансеризацией работающего населения в рамках национального проекта "Здоровье" (в % от плана) |  | 1 раз в месяц | | 10 | 90-100 |
| 5. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | 1 раз в месяц | | 10 | 50-80 |
| 6. | Охват населения флюорографическим обследованием | % | 1 раз в месяц | | 10 | 80,0-90,0 |
| Заведующие кардиологическими отделениями стационаров | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими протоколами ведения больных (клиническими рекомендациями) от общего числа экспертиз | % | 1 раз в месяц | | 15 | 80-90 |
| 2. | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в финансовом объеме (в % к плану) | % | 1 раз в месяц | | 13 | Отклонение 5-0 |
| 3. | Доля дефектов качества медицинской помощи по результатам вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи | % | 1 раз в 6 месяцев | | 10 | 30-10 |
| 4. | Выполнение норматива КСГ в % | % | 1 раз в месяц | | 10 | 101-80 |
| 5. | Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов 3 категории | количество случаев | 1 раз в месяц | | 11 | 2-0 |
| 6. | Госпитальная летальность от острого инфаркта миокарда | % | 1 раз в месяц | | 10 | норматив\* |
| Врачи-специалисты поликлиники | | | | | | |
| 1. | Уровень качества лечения (УКЛ) | единиц | 1 раз в месяц | | 10 | 0,7-0,85 |
| 2. | Доля больных, своевременно направленных на ВК | % | 1 раз в месяц | | 10 | 97-100 |
| 3. | Выполнение плана посещений сверх норматива | % | 1 раз в месяц | | 10 | 0-30 |
| 4. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на диспансерном учете | % | 1 раз в месяц | | 9 | 50-70 |
| 5. | Выполнения плана посещений | % | 1 раз в месяц | | 5 | 97-100 |
| Медицинские сестры палатные | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими стандартами технологий медицинских услуг | % | 1 раз в месяц | | 17 | 80-90 |
| 2. | Постманипуляционные осложнения | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| 3. | Удовлетворенность населения оказанной медицинской помощью | % | 1 раз в квартал | | 5 | 0-95 |
| Медицинские сестры по приему вызовов и передаче выездным бригадам станции (отделений) скорой медицинской помощи | | | | | | |
| 1. | Количество консультаций населения по телефону в сутки на 1 должность (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории - средний показатель за последние 3 года) | единиц | 1 раз в месяц | | 12 | 0-норматив |
| 2. | Среднее число принятых вызовов в сутки на 1 должность медсестры СМП (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории - средний показатель за последние 3 года) для фельдшеров по приему вызовов | единиц | 1 раз в месяц | | 5 | 0-норматив |
| 3. | Обоснованные жалобы населения и медицинских учреждений на качество медицинской помощи | Число случаев | 1 раз в месяц | | 5 | 1-0 |
| Медицинские сестры участковые | | | | | | |
| 1. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | 1 раз в месяц | | 10 | 70-80 |
| 2. | Охват населения флюорографическим обследованием | % | 1 раз в месяц | | 7 | 80-90 |
| 3. | Удельный вес посещений, выполненных с профилактической целью | % | 1 раз в месяц | | 5 | 10-20 |
| 4. | Охват профилактическими прививками взрослого населения | % | 1 раз в месяц | | 6 | 85-90 |
| Медицинские сестры процедурной амбулаторно-поликлинического учреждения | | | | | | |
| 1. | Удовлетворенность населения оказанной медицинской помощью | % | 1 раз в месяц | | 20 | 80-90 |
| 2. | Постманипуляционные осложнения | единиц | 1 раз в месяц | | 6 | 1-0 |
| 3. | Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима | единиц | 1 раз в месяц | | 2 | 1-0 |
| Медицинские сестры процедурной стационарного учреждения | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими стандартами технологий медицинских услуг | % | 1 раз в месяц | | 20 | 80-90 |
| 2. | Постманипуляционные осложнения | единиц | 1 раз в месяц | | 7 | 1-0 |
| 3. | Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи | % | 1 раз в месяц | | 7 | 0-95 |
| Медицинские сестры ВОП | | | | | | |
| 1. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | 1 раз в месяц | | 10 | 70-80 |
| 2. | Охват населения флюорографическим обследованием | % | 1 раз в месяц | | 7 | 80-90 |
| 3. | Удельный вес посещений, выполненных с профилактической целью | % | 1 раз в месяц | | 5 | 10-20 |
| 4. | Охват диспансерных больных "Школами пациентов" (в % к плану) | % | 1 раз в месяц | | 7 | 30-50 |
| 5 | Охват профилактическими прививками взрослого населения | % | 1 раз в месяц | | 6 | 85-90 |
| Акушерки женской консультации, ФАП | | | | | | |
| 1. | Доля беременных, взятых на учет на ранних сроках (до12 недель) | % | | 1 раз в месяц | 15 | 80-100 |
| 2. | Случаи запущенных форм рака визуальной локализации среди женщин | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 3. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| Акушерки родильного дома | | | | | | |
| 1. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими стандартами технологий медицинских услуг | % | | 1 раз в месяц | 15 | 80-90 |
| 2. | Число случаев интранатальной мертворождаемости | Число случаев | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 3. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | | 1 раз в месяц | 8 | 1-0 |
| Фельдшера | | | | | | |
| 1. | Удовлетворенность населения оказанной медицинской помощью | % | | 1 раз в месяц | 15 | 0-95 |
| 2. | Доля расхождений диагноза, выставленного фельдшером с диагнозом дежурного врача стационара, врача приемного отделения | % | | 1 раз в месяц | 10 | 5-0 |
| 3. | Среднедневное число посещений к фельдшеру, медицинской сестре (в том числе заведующей) на 1 должность | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 0-9 |
| Операционные медицинские сестры | | | | | | |
| 1. | Доля послеоперационных осложнений хирургических больных | % | | 1 раз в месяц | 18 | 3-1 |
| 2. | Послеоперационная летальность экстренных хирургических больных | % | | 1 раз в месяц | 8 | 1,5-0,5 |
| 3. | Хирургическая активность в отделении | % | | 1 раз в месяц | 9 | 40-65 |
| 4 | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | | 1 раз в месяц | 4 | 1-0 |
| Медицинские сестры-анестезисты | | | | | | |
| 1. | Доля плановых анестезиологических пособий | % | | 1 раз в месяц | 20 | 30-40 |
| 2. | Доля экстренных анестезиологических пособий | % | | 1 раз в месяц | 20 | 40-60 |
| 3. | Доля осложнений анестезиологических пособий | % | | 1 раз в месяц | 20 | 2-0,5 |
| Медицинские сестры перевязочной | | | | | | |
| 1. | Число проведенных перевязок (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории - средний показатель за последние 3 года) | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 0-норматив |
| 2. | Постманипуляционные осложнения | единиц | | 1 раз в месяц | 12 | 1-0 |
| 3. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| Медицинская сестра участковая (педиатрическая) | | | | | | |
| 1. | Удельный вес детей, достигших возраста 6 месяцев, находящихся на грудном вскармливании | % | | 1 раз в месяц | 8 | 30-50 |
| 2. | Выполнение плана профилактических прививок детям декретированных возрастов в соответствии с национальным календарем (расчет по каждому виду прививок) | % | | 1 раз в месяц | 8 | 95-98 |
| 3. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | | 1 раз в месяц | 6 | 80-100 |
| 4. | Охват диспансерным наблюдением детей первого года жизни. | % | | 1 раз в месяц | 7 | 80-100 |
| Медицинская сестра хирургического кабинета | | | | | | |
| 1. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | | 1 раз в месяц | 8 | 70-80 |
| 2. | Выполнения плана посещений | % | | 1 раз в месяц | 10 | 5-0 |
| 3. | Постманипуляционные осложнения | единиц | | 1 раз в месяц | 7 | 1-0 |
| 4. | Число проведенных перевязок (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории - средний показатель за последние 3 года) | единиц | | 1 раз в месяц | 7 | 0-норматив |
| Медицинская сестра физиотерапевтического кабинета | | | | | | |
| 1. | Наличие предписаний ЦГСЭН и других проверяющих служб | единиц | | 1 раз в месяц | 4 | 1-0 |
| 2. | Осложнения, возникшие при (после) проведении физиотерапевтических процедур | единиц | | 1 раз в месяц | 7 | 1-0 |
| 3. | Выполнение нормативного объема работы медсестры физиотерапевтического кабинета | % | | 1 раз в месяц | 12 | 97-100 |
| Медицинская сестра неврологического кабинета | | | | | | |
| 1. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | | 1 раз в месяц | 8 | 70-80 |
| 2. | Охват активным патронажем лиц, перенесших ОНМК | % | | 1 раз в месяц | 9 | 80-100 |
| 3. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| Медицинская сестра оториноларингологического кабинета | | | | | | |
| 1. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 2. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | | 1 раз в месяц | 8 | 70-80 |
| 3. | Постманипуляционные осложнения | Единиц | | 1 раз в месяц | 11 | 1-0 |
| Медицинская сестра психиатрического кабинета | | | | | | |
| 1. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | | 1 раз в месяц | 8 | 70-80 |
| 2. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 3. | Активный патронаж больных, состоящих на диспансерном наблюдении | единиц | | 1 раз в месяц | 8 | 0-3 |
| Медицинская сестра наркологического кабинета | | | | | | |
| 1. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | | 1 раз в месяц | 12 | 80-100 |
| 2. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | количество случаев | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 3. | Активный патронаж больных, состоящих под диспансерным наблюдением | единиц | | 1 раз в месяц | 7 | 0-3 |
| Медицинская сестра кабинета ЭКГ | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы (33 УЕ на количество рабочих дней в месяц) врачом (медсестрой) функциональной диагностики | % | | 1 раз в месяц | 8 | 97-100 (500-600 УЕ по нормативу за месяц) |
| 2. | Доля функциональных исследований, выполненных сверх норматива | % | | 1 раз в месяц | 8 | 1-30 |
| 3. | Доля сложных (трудоемких) исследований (норматив рассчитывается для каждого врача) от общего числа исследований, выполненных врачом за месяц | % | | 1 раз в месяц | 8 | 0-20 |
| Медицинская сестра кабинета УЗИ | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы (33 УЕ на количество рабочих дней в месяц) врачом (медсестрой) функциональной диагностики | % | | 1 раз в месяц | 8 | 97-100 (500-600 УЕ по нормативу за месяц) |
| 2. | Доля функциональных исследований, выполненных сверх норматива | % | | 1 раз в месяц | 8 | 1-30 |
| 3. | Доля сложных (трудоемких) исследований (норматив рассчитывается для каждого врача) от общего числа исследований, выполненных врачом за месяц | % | | 1 раз в месяц | 8 | 0-20 |
| Медицинская сестра смотрового кабинета поликлиники | | | | | | |
| 1. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | | 1 раз в месяц | 5 | 80-100 |
| 2. | Выполнение плана посещений | % | | 1 раз в месяц | 7 | 0-норматив |
| 3. | Запущенность злокачественных заболеваний визуальных локализаций | % | | 1 раз в месяц | 6 | 37-28 |
| Старшая медицинская сестра поликлиники | | | | | | |
| 1. | Соблюдение правил внутреннего распорядка дня, этики и деонтологии | единиц | | 1 раз в месяц | 8 | 1-0 |
| 2. | Предписания Роспотребнадзора | единиц | | 1 раз в месяц | 8 | 3-1 |
| 3. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | единиц | | 1 раз в месяц | 7 | 1-0 |
| 4. | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | замечание | | 1 раз в месяц | 7 | 1-0 |
| Главная медицинская сестра поликлиники | | | | | | |
| 1. | Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, этики и деонтологии | замечание | | 1 раз в месяц | 15 | 1-0 |
| 2. | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 3-1 |
| 3. | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | замечание | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 4. | Число случаев несвоевременного оформления заявок на получение, прием и распределение лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | | 1 раз в квартал | 10 | 1-0 |
| 5. | Доля специалистов, прошедших специализацию и усовершенствование своевременно (в соответствии с планом) | % | | 1 раз в полгода | 10 | 98-100 |
| 6 | Укомплектованность средним медицинским персоналом | % | | 1 раз в квартал | 10 | 85-100 |
| Сестра-хозяйка поликлиники | | | | | | |
| 1. | Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима | единиц | | 1 раз в месяц | 2 | 1-0 |
| 2. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | единиц | | 1 раз в месяц | 2 | 1-0 |
| 3. | Соблюдение кратности смены белья | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| Санитарка поликлиники | | | | | | |
| 1. | Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, этики и деонтологии | единиц | | 1 раз в месяц | 7 | 1-0 |
| 2. | Соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима | единиц | | 1 раз в месяц | 7 | 1-0 |
| 3. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| Медицинский регистратор поликлиники | | | | | | |
| 1. | Обеспечение качественного заполнения первичной медицинской документации (наличие замечаний) | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 3-0 |
| 2. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | единиц | | 1 раз в месяц | 6 | 1-0 |
| 3. | Соблюдение норм этики и деонтологии | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| Главная медицинская сестра стационара | | | | | | |
| 1. | Наличие претензий профильных отделений по своевременности отпуска наркотических средств, психотропных, сильнодействующих, ядовитых веществ, спирта этилового | единиц | | 1 раз в месяц | 20 | 1-0 |
| 2. | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | | 1 раз в месяц | 8 | 3-1 |
| 3. | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| 4. | Число случаев несвоевременного оформления заявок на получение, прием и распределение лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | | 1 раз в квартал | 5 | 1-0 |
| 5. | Доля специалистов, прошедших специализацию и усовершенствование своевременно (в соответствии с планом) | % | | 1 раз в полгода | 5 | 98-100 |
| 6. | Число случаев несвоевременного оформления приходных документов на лекарственные средства и изделия медицинского назначения | единиц | | 1 раз в квартал | 5 | 1-0 |
| Медицинская сестра инфекционного отделения | | | | | | |
| 1. | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| 2. | Доля экстренных извещений поданных своевременно (от числа экспертиз) | % | | 1 раз в месяц | 3 | 95-100 |
| 3. | Постманипуляционные осложнения (постинъекционные абсцессы, флебиты) | единиц | | 1 раз в месяц | 9 | 1-0 |
| Медицинская сестра кабинета инфекционных заболеваний | | | | | | |
| 1. | Доля экстренных извещений поданных своевременно (от числа экспертиз) | % | | 1 раз в месяц | 3 | 95-100 |
| 3. | Количество обоснованных жалоб населения | единиц | | 1 раз в месяц | 3 | 1-0 |
| 3. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | | 1 раз в месяц | 5 | 80-100 |
| Старшая медсестра стационара | | | | | | |
| 1. | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 2. | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| 3. | Число случаев несвоевременного оформления заявок на получение, прием и распределение лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 4. | Постманипуляционные осложнения (постинъекционные абсцессы, флебиты) | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| Старшая операционная медицинская сестра | | | | | | |
| 1. | Хирургическая активность в отделении | % | | 1 раз в месяц | 9 | 40-65 |
| 2. | Предписания Роспотребнадзора | единиц | | 1 раз в месяц | 1 | 1-0 |
| 3. | Число случаев несвоевременного оформления заявок на получение, прием и распределение лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 4. | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | | 1 раз в месяц | 9 | 1-0 |
| Медицинские сестры-анестезисты в отделении реанимации и интенсивной терапии | | | | | | |
| 1. | Послеоперационная летальность экстренных хирургических больных | % | | 1 раз в месяц | 10 | 1,5-0,5 |
| 2. | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 3. | Удельный вес больных, которым проводилась профилактика пролежней в соответствии с федеральным стандартом "Профилактика пролежней" (от числа подлежащих больных) | % | | 1 раз в месяц | 10 | 90-100 |
| 4. | Постманипуляционные осложнения. | единиц | | 1 раз в месяц | 9 | 1-0 |
| Медицинской сестра по диетологии | | | | | | |
| 1. | Доля случаев соблюдения энергетической ценности и химического состава вариантов диет | % | | 1 раз в месяц | 7 | 80-100 |
| 2. | Внутрибольничные инфекции (острые кишечные заболевания), связанные с приемом пищи из пищеблока | единиц | | 1 раз в месяц | 4 | 80-100 |
| 3. | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | | 1 раз в месяц | 3 | 1-0 |
| Медицинская сестра отделения ЦСО | | | | | | |
| 1. | Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, этики и деонтологии | единиц | | 1 раз в месяц | 4 | 1-0 |
| 2. | Случаи внутрибольничных инфекций | единиц | | 1 раз в месяц | 4 | 1-0 |
| 3. | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | | 1 раз в месяц | 4 | 1-0 |
| Сестра хозяйка детского отделения | | | | | | |
| 1. | Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима | замечание | | 1 раз в месяц | 2 | 1-0 |
| 2. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | единиц | | 1 раз в месяц | 2 | 1-0 |
| 3. | Соблюдение кратности смены белья | замечание | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| Дезинфектор | | | | | | |
| 1. | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | | 1 раз в месяц | 3 | 1-0 |
| 2. | Замечания по ведению документации. | единиц | | 1 раз в месяц | 3 | 1-0 |
| 3. | Замечания по приготовлению рабочих дез. средств | единиц | | 1 раз в месяц | 4 | 1-0 |
| Заведующая молочной кухней | | | | | | |
| 1. | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| 2. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| 3. | Своевременное качественное введение учетно-отчетной документации. | единиц | | 1 раз в месяц | 6 | 1-0 |
| 4. | Соблюдение условий хранения, срок годности, учета продуктов питания | единиц | | 1 раз в месяц | 8 | 1-0 |
| Заведующий ФАП | | | | | | |
| 1. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | | 1 раз в месяц | 8 | 80-100 |
| 2. | Выполнения плана посещений | % | | 1 раз в месяц | 11 | 97-100 |
| 3. | Количество лиц, направленных на консультацию с подозрением на злокачественное новообразование | единиц | | 1 раз в месяц | 9 | 2-0 |
| 4. | Доля расхождений диагноза, выставленного фельдшером ФАП с диагнозом дежурного врача стационара, врача приемного отделения | % | | 1 раз в месяц | 6 | 5-0 |
| 5. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| Старшая акушерка | | | | | | |
| 1. | Предписания Роспотребнадзора по РТ | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 2. | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 3. | Число случаев несвоевременного оформления заявок на получение, прием и распределение лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | | 1 раз в месяц | 10 | 1-0 |
| 4. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | единиц | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| Фельдшер-лаборант | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы фельдшера лаборанта | % | | 1 раз в месяц | 10 | 97-100 |
| 2. | Доля сверхнормативного объема работы фельдшера лаборанта | % | | 1 раз в месяц | 13 | 0-50 |
| 3. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством | единиц | | 1 раз в месяц | 6 | 1-0 |
| Рентгенлаборант | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы медсестрой рентгенологического отделения (кабинета) | % | | 1 раз в месяц | 10 | 97-100 |
| 2. | Доля сложных (трудоемких) рентгенологических исследований (рассчитывается для каждого врача)) | % | | 1 раз в месяц | 10 | 0-20 |
| 3. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством исследований | единиц | | 1 раз в квартал | 5 | 1-0 |
| Старший фельдшер | | | | | | |
| 1. | Своевременное качественное введение учетно-отчетной документации | единиц | | 1 раз в месяц | 6 | 1-0 |
| 2. | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | | 1 раз в месяц | 6 | 1-0 |
| 3. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | единиц | | 1 раз в месяц | 7 | 1-0 |
| 4. | Предписания Роспотребнадзора | единиц | | 1 раз в квартал | 4 | 0-4 |
| 5. | Доля специалистов, прошедших специализацию и усовершенствование своевременно (в соответствии с планом) | % | | 1 раз в полгода | 10 | 98-100 |
| 6 | Укомплектованность средним медицинским персоналом | % | | 1 раз в квартал | 5 | 85-100 |
| Фельдшер | | | | | | |
| 1. | Выполнение плана посещений | % | | 1 раз в месяц | 10 | Отклонение  5-0 |
| 2. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | | 1 раз в месяц | 8 | 80-100 |
| 3. | Постманипуляционные осложнения | единиц | | 1 раз в месяц | 11 | 1-0 |
| 4. | Среднедневное число посещений к фельдшеру, медицинской сестре (в том числе заведующей) | единиц | | 1 раз в месяц | 6 | 1-0 |
| Заведующий здравпунктом | | | | | | |
| 1. | Предписания Роспотребнадзора | единиц | | 1 раз в месяц | 6 | 1-0 |
| 2. | Своевременное качественное введение учетно-отчетной документации в отделениях | замечание | | 1 раз в месяц | 8 | 1-0 |
| 3. | Выполнение плана посещений | % | | 1 раз в месяц | 5 | Отклонение  5-0 |
| 4. | Количество мероприятий санитарно-просветительной работы | единиц | | 1 раз в квартал | 7 | 0-5 |
| 5. | Случаи производственного травматизма (заведующие здравпунктом на предприятии) | % | | 8 | 10 | 1-0 |
| Зубной врач | | | | | | |
| 1. | Доля санированных пациентов | % | | 1 раз в месяц | 7 | 90-98 |
| 2. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | единиц | | 1 раз в месяц | 9 | 1-0 |
| 3. | Выполнение нормативного объема работы зубного врача в УЕТ на 1 должность | % | | 1 раз в месяц | 12 | 97-100 |
| Инструктор ЛФК | | | | | | |
| 1. | Доля работ, выполненных сверх норматива | % | | 1 раз в месяц | 4 | 1-30 |
| 2. | Выполнение нормативного объема работы инструктором ЛФК | % | | 1 раз в месяц | 7 | 97-100 |
| 3. | Доля пациентов, получивших ЛФК в раннем периоде реабилитации (от общего количества нуждающихся) | % | | 1 раз в месяц | 6 | 80-100 |
| Медицинский статистик | | | | | | |
| 1. | Своевременный сбор и представление информации | замечания | | 1 раз в месяц | 15 | 0-5 |
| 2. | Расчет индикаторов деятельности специалистов при переходе на отраслевую оплату труда | в днях | | 1 раз в месяц | 10 | 5-3 |
| 3. | Доля отклоненных счетов-реестров по причине некорректного заполнения [МКБ 10](garantF1://4000000.0) | % | | 1 раз в месяц | 10 | 5-0 |
| Инструктор по гигиеническому воспитанию | | | | | | |
| 1. | Социальное анкетирование населения по вопросам гигиенического воспитания | единицы | | 1 раз в квартал | 7 | 0-1 |
| 2. | Беседы с населением, выезд на рабочее место | единицы | | 1 раз в квартал | 7 | 0-5 |
| 3. | Работа со средствами массовой информации | единицы | | 1 раз в месяц | 7 | 0-2 |
| Медицинский технолог | | | | | | |
| 1. | Доля сложных процедур, выполненных самостоятельно | % | | 1 раз в месяц | 9 | 40-60 |
| 2. | Своевременное и качественное ведение учетно-отчетной документации | единицы | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| 3. | Контроль качества лабораторных исследований | единицы | | 1 раз в месяц | 5 | 1-0 |
| Лабораторный техник | | | | | | |
| 1. | Выполнение нормативного объема работы в соответствии с расчетными нормами, утвержденными приказом МЗ РФ от 25.12.1997 N 380 | % | | 1 раз в месяц | 10 | 97-100 |
| 2. | Доля исследований, выполненных сверх норматива | % | | 1 раз в месяц | 9 | 0-50 |
| 3. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством лабораторных исследований | единиц | | 1 раз в квартал | 5 | 1-0 |

Приложение 4

к [приказу](#sub_1) Министерства здравоохранения

Республики Татарстан

от 27 апреля 2012 г. N 620

# Перечень критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения и их нормирование

| **N**  **п/п** | **Наименование критерия** | **Единица измерения** | **Источник** | **Методика расчета** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Общий коэффициент смертности, на 1000 среднегодового прикрепленного населения | чел. | Татарстанстат,  ЗАГС | Число умерших в данном году х 1000 |
| Среднегодовая численность населения |
| 2. | Летальность общебольничная | % | АС "Стационар" | Число больных, умерших в стационаре х 100 |
| Численность выбывших больных |
| 3. | Госпитальная летальность от острого инфаркта миокарда | % | АС "Стационар", "стат. карты выбывшего из стационара" | Число умерших от острого инфаркта миокарда х 100 |
| Общее число пролеченных больных острым инфарктом миокарда |
| 4. | Смертность трудоспособного населения от онкологических заболеваний, на 100 тыс. среднегодового прикрепленного трудоспособного населения | чел. | Татарстанстат,  ЗАГС | Число умерших лиц трудоспособного возраста от онкологических заболеваний в данном году х 100000 |
| Среднегодовая численность прикрепленного трудоспособного населения |
| 5. | Смертность трудоспособного населения от сердечно-сосудистой патологии, на 100 тыс. человек трудоспособного населения | чел. | Татарстанстат,  ЗАГС | Число умерших лиц трудоспособного возраста от сердечно-сосудистых заболеваний в данном году х 100000 |
| Среднегодовая численность трудоспособного населения |
| 6. | Смертность от туберкулеза, на 100 тыс. человек населения | чел | Татарстанстат,  ЗАГС | Число умерших от туберкулеза в данном году х 100000 |
| Среднегодовая численность населения |
| 7. | Коэффициент младенческой смертности, на 1000 детей, родившихся живыми | случаи | АС "Младенческая смертность" ДРКБ  Татарстанстат  ЗАГС | Число умерших детей до 1 года жизни х 1000 |
| Число детей, родившихся живыми в данном году |
| 8. | Коэффициент неонатальной смертности на 1000 родившихся живыми с весом 1000 грамм и более | случаи | АС "Младенческая смертность" ДРКБ  Татарстанстат  ЗАГС | Абсолютное число случаев умерших детей в возрасте 0-27 дней х 1000 |
| Количество родившихся живыми с весом 1000 грамм и более |
| 9. | Перинатальная смертность, на 1000 детей, родившихся живыми и мертвыми с весом 1000 грамм и более | случаи | АС "Младенческая смертность" ДРКБ | Число мертворожденных + число детей, умерших в первые 0-6 суток жизни х 1000 |
| Число детей, родившихся живыми и мертвыми |
| 10. | Ранняя неонатальная смертность, на 1000 детей, родившихся живыми с весом 1000 грамм и более | случаи | АС "Младенческая смертность" ДРКБ | Число детей, умерших в первые 0-6 суток жизни х 1000 |
| Число детей, родившихся живыми |
| 11. | Число случаев интранатальной мертворождаемости | Число случаев | АС "Младенческая смертность" ДРКБ | Абсолютное число случаев интранатальной мертворождаемости |
| 12. | Материнская смертность | случаи | Главный акушер-гинеколог  Татарстанстат | Абсолютное число случаев материнской смертности |
| 13. П | Послеоперационная летальность экстренных хирургических больных | % | Стат. карта выбывшего из стационар (форма 066/у)  АС Стационар | Число умерших прооперированных экстренных хирургических больных х 100 |
| Общее количество прооперированных больных по экстренным показаниям |
| 14. | Детская смертность (1-17 лет) на 100000 среднегодового населения в возрасте 1-17 лет | Человек | АС "Младенческая смертность" ДРКБ | Число умерших детей в возрасте 1-17 лет х 100000 |
| Общая среднегодовая численность населения в возрасте 1-17 лет |
| 15. | Число умерших на дому больных, не наблюдавшихся врачом-терапевтом участковым (ВОП) | Число случаев | Свидетельство о смерти  Медицинская карта амбулаторного больного | Абсолютное число умерших на дому больных, не наблюдавшихся врачом-терапевтом участковым (ВОП) |
| 16. | Охват населения флюорографическим обследованием | % | Отчет | Число населения, обследованного флюорографически х 100 |
| Число населения, подлежащего флюорографическому обследованию по плану |
| 17. | Выполнение плана профилактических прививок детского населения в соответствии с национальным календарем | % | Отчет | Число детей, которым сделаны профилактические прививки х 100 |
| Число детей, подлежащих профилактическим прививкам по плану |
| 18. | Охват профилактическими прививками взрослого населения | % | Журнал учета профилактических прививок | Число лиц привитых х 100 |
| Число взрослого населения, подлежащих профилактическим прививкам |
| 19. | Охват диспансерным наблюдением лиц, состоящих на "Д" учете (в % от плана на месяц) | % | АС "Поликлиника" Медицинская карта амбулаторного больного [ф. 025/у](garantF1://4074672.0)  Контрольная карта диспансерного больного [ф. 030/у](garantF1://4072763.0)  Паспорт участка | Число осмотренных больных х 100 |
| Число больных, подлежащих диспансерному осмотру |
| 20. | Охват диспансерным наблюдением детей первого года жизни | % | Паспорт участка  Контрольная карта диспансерного наблюдения ([форма N 30/у](garantF1://4072763.0))  Талон амбулаторного больного  АС Поликлиника | Число детей до 1 года взятых на "Д" х 100 |
| Число детей, поступивших под наблюдение до года жизни |
| 21. | Охват сотрудников лечебно-профилактических учреждений профилактическими медицинскими осмотрами (в % от плана) | % | Акты  Отчет  АС "Поликлиника" | Число осмотренных сотрудников х 100 |
| Число сотрудников, подлежащих профилактическим осмотрам по плану |
| 22. | Охват диспансерных больных "Школами пациентов" (в % к плану) | % | Журнал учета | Число больных, охваченных занятиями в "Школе пациента" по профилю заболевания x 100 |
| Число лиц, состоящих на "Д" учете по профилю заболевания |
| 23. | Охват дополнительной диспансеризацией работающего населения в рамках национального проекта "Здоровье" (в % от плана) | % | АС "Поликлиника"  "Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан" ([форма N 12-Д-З-М](garantF1://4086795.2000)) | Число осмотренных работающих в рамках дополнительной диспансеризацией х 100 |
| Количество работающего населения, подлежащего дополнительной диспансеризации по плану |
| 24. | Удельный вес детей достигших возраста 6 месяцев, находящихся на грудном вскармливании | % | История развития ребенка  ([форма 112/у](garantF1://4074100.0)) | Число детей в возрасте 6 месяцев, находящихся на грудном вскармливании х 100 |
| Общее количество детей достигших возраста 6 месяцев |
| 25. | Охват женщин из числа прикрепленного населения цитологическим скринингом | % | Журнал цитологического скрининга | Число женщин, у которых осуществлен забор мазка на онкоцитологию х 100 |
| Общее число женщин, подлежащих скринингу |
| 26. | Охват диспансерным наблюдением больных глаукомой, катарактой, диабетической ретинопатией, макулодистрофией | % | Контрольная карта диспансерного наблюдения ([форма N 30/у](garantF1://4072763.0))  Талон амбулаторного больного  АС Поликлиника | Число больных глаукомой, катарактой, диабетической ретинопатией, макулодистрофией, состоящих на "Д" учете х 100 |
| Обще число больных глаукомой, катарактой, диабетической ретинопатией, макулодистрофией |
| 27. | Удельный вес юношей призывного возраста, прошедших диспансеризацию при первичной постановке на воинский учет | % | Медицинская карта амбулаторного больного ([форма 025/у](garantF1://4074672.0))  Вкладной лист на подростка  ([форма N 025-1/у](garantF1://4075177.0)) | Число юношей призывного возраста, прошедших диспансеризацию при первичной постановке на учет х 100 |
| Число юношей призывного возраста, принятых на учет |
| 28. | Удельный вес юношей призывного возраста, получивших реабилитационное лечение | % | Медицинская карта амбулаторного больного ([форма 025/у](garantF1://4074672.0))  Вкладной лист на подростка  ([форма N 025 1/у-04](garantF1://4071927.38))  Контрольная карта диспансерного наблюдения ([форма N 030/у](garantF1://4072763.0)) | Число юношей призывного возраста, получивших реабилитационное лечение х 100 |
| Число юношей призывного возраста, нуждающихся в реабилитационном лечении |
| 29. | Доля подростков 1-2 групп здоровья, переданных в терапевтическую сеть | % | Медицинская карта амбулаторного больного ([форма 025/у](garantF1://4074672.0))  Вкладной лист на подростка  (форма N 025-1/у-04)  Контрольная карта диспансерного наблюдения ([форма N 030/у](garantF1://4072763.0)) | Число подростков 1-2 групп здоровья, переданных в терапевтическую сеть х 100 |
| Общее число подростков, переданных в терапевтическую сеть |
| 30. | Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи, в финансовом объеме | % | Сведения о финансировании оказанной медицинской помощи населению ([форма N 62](garantF1://12069221.6000)) | Объем выполненного госзадания по АПП в тыс. рублях минус объем госзадания по АПП по плану в тыс. рублях х 100 |
| 31. | Выполнение государственного задания по круглосуточной стационарной медицинской помощи в финансовом объеме | % к плану | Сведения о финансировании оказанной медицинской помощи населению ([форма N 62](garantF1://12069221.6000)) | Объем выполненного госзадания по круглосуточной стационарной мед. помощи в тыс. рублях минус объем госзадания по круглосуточной стационарной мед. помощи по плану в тыс. рублях (по представленным к оплате) х 100 |
| 32. | Выполнение государственного задания по дневному стационару, в финансовом объеме | % к плану | Сведения о финансировании оказанной медицинской помощи населению ([форма N 62](garantF1://12069221.6000)) | Объем выполненного госзадания по дневному стационару в тыс. рублях (-) объем госзадания по дневному стационару по плану в тыс. рублях (по предоставленным к оплате) х 100 |
| 33. | Выполнение федерального государственного задания по высокотехнологичным видам медицинской помощи | % | [Отчетная форма N 67-МУ-ОУЗ](garantF1://12066650.11000) | Число пролеченных больных по ВМП минус плановый показатель больных по ВМП х 100 |
| 34. | Выполнение республиканского государственного задания по высокотехнологичным видам медицинской помощи | % | [Отчетная форма N 67-с -ОУЗ-РМТ](garantF1://12056292.4000) | Число пролеченных больных по ВМП минус плановый показатель больных по ВМП х 100 |
| 35. | Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников | руб. | Свод начислений и удержаний, отчет о средне-списочной численности | Выдано средств по зарплате руб. |
| Общее число работников + внешние совместители |
| 36. | Доля больных, поставленных в листы ожидания по ВМП по кардиохирургическому профилю (коронарография, хирургическое лечение) | % | Листы ожидания РМУ  (информация предоставляется МКДЦ) | Количество больных, поставленных на листы ожидания по ВМП х 100 |
| Численность прикрепленного взрослого населения |
| 37. | Выполнение государственного задания по ВМП в финансовом объеме | % к плану | [Отчетная форма N 67-МУ-ОУЗ](garantF1://12066650.11000) | Объем выполненного госзадания по ВМП в тыс. рублях (-) объем госзадания по ВМП (представленные к оплате)  по плану в тыс. рублях х 100 |
| 38. | Выполнение государственного задания по медицинским услугам (КТ, ЯМРТ) | % | Принятые к оплате счета-реестры по мед. услугам | Фактически выполнено КТ (ЯМРТ) (-) план по мед. услугам КТ (ЯМРТ) х 100 |
| 39. | Выполнение государственного задания по медицинским услугам (хирургическим операциям в поликлинике) | % | Отчет | Число выполненных хирургических операций в поликлинике (-) план госзаказа по хирургическим операциям в поликлинике х 100 |
| 40. | Выполнение плана вылетов (выездов) отделения экстренной и планово-консультативной помощи (санитарная авиация) | % | Отчет  Журнал регистрации вылетов | Число фактических вылетов х 100 |
| Число вылетов по плану |
| 41. | Превышение объема (тыс. руб.) плана оказания платных медицинских услуг | % | Отчет о доходах, полученных ЛПУ от предпринимательской деятельности и иной приносящей доход деятельности | Фактический объем платных мед. услуг (тыс. руб.) (-) план платных мед. услуг (тыс. руб.) х 100 |
| 42. | Выполнение плана оказания услуг по добровольному медицинскому страхованию (ДМС) | % | Отчет о доходах, полученных ЛПУ от предпринимательской деятельности и иной приносящей доход деятельности | Фактический объем мед. услуг по ДМС (-) план мед. услуг по ДМС х 100 |
| 43. | Минимальная начисленная заработная плата по учреждению | рубли | Свод начислений и удержаний, отчет о средне-списочной численности | Фактическая минимальная зарплата по учреждению |
| 44. | Текучесть кадров | % | АС Кадры | Число уволенных сотрудников за месяц х 100 |
| Общее число сотрудников |
| 45. | Доля специалистов, прошедших специализацию и усовершенствование своевременно (в соответствии с планом) | % | АС Кадры | Число медработников прошедших специализацию и усовершенствованию своевременно х 100 |
| Число медработников нуждавшихся в прохождении специализации и усовершенствования |
| 46. | Уровень квалификации врачебного персонала (высшая и I категория) | % | АС Кадры | Число врачей, имеющих 1-ю и высшую квалификационную категорию х 100 |
| Число врачей всего |
| 47. | Уровень квалификации среднего медицинского персонала (высшая и I категория) | % | АС Кадры | Число средних медработников, имеющих 1-ю и высшую квалификационную категорию х 100 |
| Число средних медработников всего |
| 48. | Укомплектованность средним медицинским персоналом | % | Штатное расписание  Сводная ведомость учета кадров  Ас Кадры | Число СМР х 100 |
| Число штатных должностей |
| 49. | Охват фармако-экономическим анализом потребления лекарственных средств с целью рационализации использования выделяемых финансовых средств на лекарственное обеспечение (ежеквартально) | % | Результаты ABC/VEN-анализа | Число лекарственных средств по которым проведен фармако-экономический анализ х 100 |
| Число лекарственных средств израсходованных в ЛПУ |
| 50. | Доля дефектов качества медицинской помощи по результатам вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи | % | Акты вневедомственной экспертизы  Информация СМО | Число дефектов качества медицинской помощи х 100 |
| Общее число экспертиз |
| 51. | Количество вызовов скорой медицинской помощи на 1 жителя территории | единиц | Учетные ф. N 110/уТ-08 и N 110-1/уТ-08 | Количество вызовов скорой мед. помощи (число обслуженных лиц + безрезультатные выезды) |
| Количество населения территории |
| 52. | Доля случаев оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи (в % от числа экспертиз) | % | Карта вызова скорой медицинской помощи ([форма 110-/уТ-07](garantF1://8037731.500)) | Число случаев оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами х 100 |
| Общее количество экспертиз в месяц |
| 53. | Повторный обоснованный вызов к больному в течение суток | количество случаев | Карта вызова скорой медицинской помощи ([форма 110-/уТ-07](garantF1://8037731.500))  Ведомость ежедневного учета вызовов скорой медицинской помощи ([форма 10-1/уТ-07](garantF1://8037731.500)) | Абсолютное количество вызовов к больным в течение суток |
| 54. | Расхождение диагноза, выставленного врачом скорой медицинской помощи, с диагнозом дежурного врача, врача приемного отделения | количество случаев | Карта вызова скорой медицинской помощи ([форма 110-/уТ-07](garantF1://8037731.500))  МКСБ | Абсолютное количество случаев расхождения диагноза, выставленного врачом скорой медицинской помощи, с диагнозом дежурного врача, врача приемного отделения |
| 55. | Расхождение диагноза, выставленного фельдшером скорой медицинской помощи, с диагнозом дежурного врача, врача приемного отделения (скорая помощь) | число случаев | Карта вызова СМП ([форма N 110/у](garantF1://12071975.3000))  Экспертные карты  Информация стационара | Абсолютное число случаев расхождения диагноза |
| 56. | Среднее время на выполнение врачом одного вызова (мин.) (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории (средний показатель за последние 3 года) | мин. | Журнал записи вызовов СМП ([форма 109/у](garantF1://12071975.2000))  Карта вызова СМП ([форма N 110/у](garantF1://12071975.3000)) |  |
| 57. | Среднесуточное количество вызовов врача (фельдшера) скорой медицинской помощи (на 1 должность) | количество вызовов | Журнал записи вызовов СМП ([форма 109/у](garantF1://12071975.2000)) | Общее число вызовов сутки х 100 |
| Число специалистов в смену |
| 58. | Удельный вес рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для лиц льготной категории и детей-инвалидов, оформленных с нарушением, от общего числа рецептов, предъявленных в аптечные учреждения | % | АС "Льготный рецепт" | Количество рецептов, оформленных с нарушением х 100 |
| Общее количество рецептов, предъявленных в аптечные учреждения |
| 59. | Соотношение количества рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для лиц льготной категории и детей-инвалидов, находящихся на отсроченном обслуживании, к общему количеству рецептов данным категориям населения, предъявленных в аптечные учреждения. | % | АС "Льготный рецепт" | Количество рецептов, находящихся на отсроченном обслуживании х 100 |
| Общее количество льготных рецептов, предъявленных в аптечное учреждение |
| 60. | Удельный вес и объем государственной закупки товаров, выполнения работ, оказания услуг для государственных нужд из единого источника | % | Отчеты по торгам | Объем закупок из единого источника (тыс. руб.) х 100 |
| Объем всех закупок (тыс. руб.) |
| 61. | Уровень госпитализации (на 100 человек населения) | % | АС "Стационар" | Число больных, пролеченных в круглосуточных стационарах х 100 |
| Численность прикрепленного населения |
| 62. | Запущенность злокачественных заболеваний визуальных локализаций | % | КОД  Учетные [ф. N 090/у](garantF1://4075904.2000) и [N 027-2/у](garantF1://4075904.8000) "Протокол запущенности онкологических заболеваний" | Число больных, взятых на учет впервые в жизни в IV стадии заболевания + III стадии визуальных локализаций х 100 |
| Взятые на учет впервые в жизни больные всего |
| 63. | Одногодичная летальность при злокачественных новообразованиях (%) | % | Отчет | Число больных ЗНО умерших в течение года с момента установления диагноза х 100 |
| Число вновь выявленных больных в прошлом году |
| 64. | Число дней очередности на лабораторно-диагностические исследования | дни | Журнал учета на исследования Список очередности | Наличие списка очередности на обследование |
| 65. | Число дней очередности на плановую госпитализацию в стационар | дни | Журнал учета на госпитализацию  Список очередности | Наличие списка очередности на госпитализация по стационару |
| 66. | Средняя длительность пребывания больного на койке | дни | АС "Стационар" | Число койко-дней, проведенных больным в отделении (учреждении) |
| число пролеченных больных в отделении (учреждении) |
| 67. | Средняя длительность пребывания больного на хирургической койке до операции (плановая госпитализация) | дни | АС "Стационар" | Число койко-дней, проведенных плановым больными до операции |
| Число оперированных больных (плановых больных) |
| 68. | Удельный вес посещений, выполненных с профилактической целью | % | Талон амбулаторного больного  АС Поликлиника | Число посещений, выполненных с профилактической целью, за месяц x 100 |
| Число всех посещений за месяц |
| 69. | Случаи внутрибольничных инфекций | единиц | Инфекционный журнал,  МКСБ | Абсолютное число зарегистрированных ВБИ |
| 70. | Средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности по заболеванию | дни | АС "[16-ВН](garantF1://12016496.11000)" | Число дней временной нетрудоспособности по заболеваниям |
| Число случаев временной нетрудоспособности |
| 71. | Необоснованное превышение ориентировочных сроков временной нетрудоспособности | единиц | Экспертная карта  АС "[16-ВН](garantF1://12016496.11000)" | Число случаев превышения сроков ВН |
| 72. | Охват контролем качества экспертизы временной нетрудоспособности | % | МКСБ, экспертная карта | Число контрольных экспертиз х 100 |
| Число пролеченных больных, имевших ВН |
| 73. | Охват экспертизой с целью выявления сокрытий внутрибольничных инфекций | % | [Форма 003/у](garantF1://12032439.5100)  Экспертная карта | Число экспертиз х 100 |
| Общее число пролеченных больных |
| 74. | Число случаев бактериологического контроля процедурных кабинетов, операционных, реанимационного отделения, стоматологических кабинетов, в т.ч. в структурных подразделениях | единиц | Рабочий журнал для исследования смывов с объектов внешней среды, [учетная форма 382-у](garantF1://4071927.309) | Абсолютное число случаев бактериологического контроля процедурных кабинетов, операционных, реанимационного отделения, стоматологических кабинетов, в т.ч. в структурных подразделениях |
| 75. | Предписания Роспотребнадзора | единиц | предписания ЦГСЭН | Абсолютное число предписаний Роспотребнадзора |
| 76. | Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста | единиц | АС "Стационар"  и АС "Поликлиника" | Число абортов х 1000 |
| Численность женщин фертильного возраста |
| 77. | Средняя длительность пребывания больного на койке терапевтического профиля | Дни | АС "Стационар" | Число койко-дней, проведенных больными терапевтического профиля х 100 |
| Численность выбывших больных терапевтического профиля |
| 78. | Доля больных из районов республики, пролеченных в стационарах РМУ | % | Стат. Карты  АС "Стационар" | Число пролеченных больных из районов республики х 100 |
| Общее число пролеченных больных РМУ |
| 79. | Доля больных, воспользовавшихся предварительной записью на прием к специалисту | % | Журнал предварительной записи на прием к специалисту, лист ожидания | Доля больных, принятых по предварительной записи х 100 |
| Общее количество принятых больных |
| 80. | Случаи необоснованного отказа в госпитализации | случаи | Журнал регистрации стационарных больных и отказов в госпитализации  Экспертные карты | Абсолютное число |
| 81. | Выполнение плана выездов профильных специалистов для формирования потоков на ВМП | % | Отчет о командировке | Число выездов х 100 |
| Плановое число выездов |
| 82. | Доля санаторных больных, выписанных досрочно | % | Карта выбывшего из стационара | Число больных, выписанных досрочно х 100 |
| Общее число выбывших больных |
| 83. | Охват экспертизой летальных случаев | % | МКСБ  Экспертные карты  Акты КИЛИ | Число проведенных заседаний КИЛИ х 100 |
| Число летальных случаев |
| 84. | Выполнения плана посещений | % | АС Поликлиника | Количество выполненных посещений к конкретному врачу (-) количество посещений по плану конкретного врача на месяц х 100 |
| 85. | Выполнение плана койко-дней по отделению | % | Статистическая карта выбывшего из стационара ([форма N 066/у](garantF1://4071927.1033))  АС Стационар | Фактическое количество койко-дней, проведенных больными в отделении за месяц (-) плановое количество койко-дней на месяц х 100 |
| 86. | Хирургическая активность | % | Статистическая карта выбывшего из стационара ([форма N 066/у](garantF1://4071927.1033))  Журнал учета операций | Число операций, выполненных хирургом за месяц х 100 |
| Число пролеченных больных |
| 87. | Выполнение норматива КСГ в % | % | Статистическая карта выбывшего из стационара ([форма N 066/у](garantF1://4071927.1033))  Счет-реестр | Фактическая длительность лечения больного в отделении х 100 |
| длительность лечения по КСГ |
| 88. | Доля недоношенных новорожденных, находившихся под наблюдением врача | % | История развития новорожденного | Число недоношенных (с массой до 2500 гр.) новорожденных, находившихся под наблюдением врача х 100 |
| Общее число пролеченных врачом детей |
| 89. | Доля новорожденных, которым проведена первичная реанимационная помощь в родильном зале | % | История развития новорожденного  Реанимационная карта | Число новорожденных, которым проведена реанимационная помощь врачом в родильном зале х 100 |
| Общее число родившихся новорожденных, включая маловесных |
| 90. | Доля эндоскопических операций | % | Статистическая карта выбывшего из стационара ([форма N 066/у](garantF1://4071927.1033))  Журнал учета операций | Число эндоскопических операций, выполненных врачом за месяц х 100 |
| Общее количество выполненных операций в месяц |
| 91. | Выполнение планового объема платных услуг | % к плану | Отчет | Объем выполненных платных услуг в тыс. рублях (-) объем платных услуг по плану в тыс. рублях х 100 |
| 92. | Доля плановых анестезиологических пособий | % | журнал учета наркозов  наркозная карта | Число плановых анестезий выполненных врачом х 100 |
| Общее число анестезий выполненных врачом |
| 93. | Доля экстренных анестезиологических пособий | % | журнал учета наркозов  наркозная карта | Число экстренных анестезий выполненных врачом х 100 |
| Общее число анестезий выполненных врачом |
| 94. | Доля интубационных наркозов | % | журнал учета наркозов  наркозная карта | Число интубационных наркозов выполненных врачом х 100 |
| Общее число анестезий выполненных врачом |
| 95. | Доля проводниковых и регионарных анестезий | % | журнал учета наркозов  наркозная карта | Число проводниковых и регионарных анестезий выполненных врачом х 100 |
| Общее число анестезий выполненных врачом |
| 96. | Количество консультаций населения по телефону фельдшером СМП в сутки на 1 должность (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории - средний показатель за последние 3 года) | единиц | Журнал записи вызовов СМП ([форма 109/у](garantF1://12071975.2000)) | норматив\*=общее число консультаций в сутки\*+100/ |
| Число специалистов в смену |
| 97. | Среднее число принятых вызовов в сутки на 1 должность фельдшера (медсестры) СМП (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории - средний показатель за последние 3 года) для фельдшеров по приему вызовов | единиц | Журнал записи вызовов СМП ([форма 109/у](garantF1://12071975.2000))  Карта вызова СМП ([форма N 110/у](garantF1://12071975.3000))  Экспертные карты |  |
| 98. | Среднедневное число посещений к фельдшеру, медицинской сестре (в том числе заведующей) на 1 должность ФАП | единиц | Журнал регистрации посещений | Общее число посещений за сутки x 100 |
| Общее число должностей на ФАПе |
| 99. | Число проведенных перевязок (нормативный показатель рассчитывается для каждой административной территории - средний показатель за последние 3 года) | единиц | Журнал учета перевязок | норматив\* = Абсолютное число перевязок, выполненных за месяц |
| 100. | Доля операций кесарево сечений в акушерских стационарах | % | История родов ([форма 096/у](garantF1://4071927.1105))  Стат. карта выбывшего из стационара  ([форма 066/у](garantF1://4071927.1033)) | Количество проведенных операций кесарево сечений х 100 |
| Количество пользованных больных |
| 101. | Доля ассистенций | % | Журнал учета операций | Число выполненных врачом ассистенций х 100 |
| Общее число операций в отделении |
| 102. | Охват ведомственным контролем качества медицинской помощи на первой ступени | % | Журнал ведомственного контроля  Экспертные карты | Число экспертиз на первой ступени х 100 |
| Общее число пролеченных больных |
| 103. | Уровень качества лечения | единиц | Карта экспертной оценки качества (вкладывается в каждую историю болезни) |  |
| 104. | Доля случаев оказания скорой медицинской помощи утвержденным федеральным стандартам медицинской помощи от общего числа экспертиз | % | Экспертные карты | Число случаев оказания медицинской помощи в соответствии с ПВБ х 100 |
| Общее количество экспертиз в месяц |
| 105. | Удельный вес своевременно установленных клинических диагнозов | % | Статистическая карта выбывшего из стационара ([форма N 066/у](garantF1://4071927.1033))  АС Стационар | Число случаев своевременного (в течение 3-х дней со дня поступления больного) установления клинического диагноза х 100 |
| Общее количество пролеченных больных в месяц |
| 106. | Доля расхождений диагноза, выставленного фельдшером ФАП с диагнозом дежурного врача стационара, врача приемного отделения | % | Экспертные карты | Число случаев соответствия установленного фельдшером диагноза диагнозу, установленному врачом стационара х 100 |
| Общее число больных, направленных на стационарное лечение за месяц |
| 107. | Первичная заболеваемость взрослого населения (на 1000 прикрепленного населения) (по участку без данных узких специалистов) | Случаи | Талон амбулаторного больного  АС Поликлиника | Число впервые в жизни зарегистрированных заболеваний среди взрослых за месяц x 1000 |
| Среднегодовая постоянная численность (прикрепленного) взрослого населения |
| 108. | Уровень первичной заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией (количество случаев на 100 тыс. населения) | Случаи | РЦ СПИДиИЗ | Число ВИЧ-инфицир. заболевших впервые х 100000 |
| Численность населения |
| 109. | Доля ВИЧ-инфицированных детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей | % | РЦ СПИД и ИЗ | Число ВИЧ-положит. новорожд. детей х 100 |
| Число родившихся новорожденных от ВИЧ- инфициров. матерей |
| 110. | Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных | % | РЦ СПИД и ИЗ | Число ВИЧ-инфицир. состоящих на учете х 100 |
| Число ВИЧ-инфицир. всего |
| 111. | Доля больных наркоманией, прошедших лечение и реабилитацию, длительность ремиссии у которых составила 2 года и более | % |  | Число больных наркоманией у которых была ремиссия 2 года и более x 100 |
| общее число больных наркоманией, прошедших лечение и реабилитацию |
| 112. | Заболеваемость детей 1 года жизни (на 1000 детей соответствующего возраста) | случай | АС Поликлиника | Число впервые в жизни зарегистрированных заболеваний среди детей 1 года жизни за месяц x 1000 |
| Среднегодовая постоянная численность (прикрепленного) детского населения соответствующего возраста |
| 113. | Доля детей, отнесенных к первой, второй группе здоровья (среди детей 0-17 лет) | % | "История развития ребенка" [ф. N 112/у](garantF1://4074100.1) | Количество детей 1-2 группы здоровья х 100 |
| Количество детей всего |
| 114. | Доля беременных, взятых на учет на ранних сроках (до 12 недель) | % | Талон амбулаторного пациента | Число беременных, взятых на учет на ранних сроках (до12 недель) х 100 |
| Общее число беременных взятых на учет |
| 115. | Случаи запущенных форм рака визуальной локализации среди женщин | Число случаев | Талон амбулаторного пациента  Дефектурный лист КОД  Протокол запущенности онкологических заболеваний ([форма 027/у](garantF1://4072765.0)) | Абсолютное число зарегистрированных запущенных форм рака визуальной локализации |
| 116. | Количество лиц, направленных на консультацию с подозрением на злокачественное новообразование | единиц | Талон амбулаторного пациента  Дефектурный лист КОД  Протокол запущенности онкологических заболеваний ([форма 027/у](garantF1://4072765.0)) | Абсолютное число лиц, направленных на консультацию с подозрением на злокачественное новообразование |
| 117. | Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение) | % | Статистическая [форма 066/у](garantF1://4071927.1033)  АС "Стационар" | Число выбывших больных с исходом выздоровление + улучшение х 100 |
| Общее число выбывших больных (пролеченные + умершие) |
| 118. | Удовлетворенность населения оказанной медицинской помощью | % | Анкетирование | Количество респондентов давших положительный ответ х 100 |
| Общее число респондентов |
| 119. | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | Число случаев | Журнал регистрации жалоб и обращений ЛПУ  Результаты проверки (справка, акт, приказ) | Абсолютное число случаев обоснованных жалоб населения на качество медицинской помощи конкретным врачом |
| 120. | Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория) | % | Протокол вскрытий и судмедэкспертиз  Стат. карта выбывшего из стационара ([форма 066/у](garantF1://4071927.1033)) | Число несовпадений клинических и патологоанатомических диагнозов III категории |
| Число вскрытий умерших |
| 121. | Доля послеоперационных осложнений хирургических больных | % | АС "Стационар" | Число послеоперационных осложнений хирургических больных х 100 |
| Общее число операций хирургических стационаров (отделений) |
| 122. | Доля послеоперационных акушерских осложнений | % | АС "Стационар" | Число послеоперационных акушерских осложнений х 100 |
| Общее число операций акушерских стационаров (отделений) |
| 123. | Доля операционных осложнений среди гинекологических больных (кроме абортов) | % | АС "Стационар" | Число послеоперационных осложнений гинекологических больных х 100 |
| Общее число операций гинекологических стационаров (отделений) |
| 124. | Доля осложнений анестезиологических пособий | % | журнал учета наркозов  наркозная карта | Число осложнений анестезий выполненных врачом х 100 |
| Общее число анестезий выполненных врачом |
| 125. | Доля осложнений катетеризаций | % | журнал учета наркозов  наркозная карта | Число осложнений катетеризации выполненных врачом х 100 |
| Общее число катетеризации выполненных врачом |
| 126. | Постманипуляционные осложнения | единиц | Статистическая карта выбывшего из стационара ([форма N 066/у](garantF1://4071927.1033), Журнал процедур  ([форма 029/у](garantF1://4075166.0)) | Абсолютное число случаев |
| 127. | Количество ранних (в течение первых 30 суток после выписки из стационара) регоспитализаций | Число случаев | Статистическая карта выбывшего из стационара ([форма N 066/у](garantF1://4071927.1033)) | Абсолютное число случаев регоспитализации (повторная госпитализация пациента в течение первых 30 суток после выписки) |
| 128. | Необоснованное направление на лечение и недостаточное обследование в республиканские учреждения здравоохранения | случаи | Дефектурные карты республиканских больниц | Абсолютное число дефектурных карт |
| 129. | Необоснованное направление на санаторно-курортное лечение | случаи | Дефектные карты санаториев | Абсолютное число дефектурных карт |
| 130. | Поздняя доставка в стационар (после 24 часов с момента заболевания) среди экстренных хирургических больных | % | Статистическая карта выбывшего из стационара ([форма N 066/у](garantF1://4071927.1033))  АС стационар | Количество пациентов с экстренной хирургической патологией, доставленных в стационар после 24 часов с момента заболевания х 100 |
| Количество пользованных хирургических больных |
| 131. | Количество консультаций больных врачом клиническим фармакологом | единиц | Карта экспертной оценки качества фармакотерапии, протокол консультации ([форма 313/у](garantF1://12034326.1000)) ([приказ](garantF1://12034326.0) МЗ РФ от 22.10.2003 N 494) | Абсолютное количество консультаций |
| 132. | Количество консультаций врачей при назначении лекарственных препаратов (антиконвульсантов, антибиотиков резерва, комбинации препаратов) | единиц | Карта экспертной оценки качества фармакотерапии, протокол консультации ([форма 313/у](garantF1://12034326.1000)) ([приказ](garantF1://12034326.0) МЗ РФ от 22.10.2003 N 494) | Абсолютное количество консультаций, проведенных клиническим фармакологом по назначению лекарственных препаратов |
| 133. | Доля экспертиз ретроспективного анализа качества фармакотерапии | % | Карта экспертной оценки качества фармакотерапии, протокол консультации ([форма 313/у](garantF1://12034326.1000)) ([приказ](garantF1://12034326.0) МЗ РФ от 22.10.2003 N 494) | Число экспертиз ретроспективного анализа качества фармакотерапии |
| Число пролеченных больных |
| 134. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством консультаций по фармакотерапии | % | Анкетирование врачей специалистов | Количество респондентов давших положительный ответ х 100 |
| Общее число респондентов |
| 135. | Выполнение нормативного объема работы врачом (медсестрой) рентгенологического отделения (кабинета) | % | Журнал записи рентгенологических исследований ([форма 050/у](garantF1://4075169.0))  [Приказ](garantF1://4073820.0) МЗ РФ от 02.08.1991 N 132 | Количество проведенных исследований (в у.е.) х 100% |
| Плановое число исследований |
| 136. | Доля сложных (трудоемких) рентгенологических исследований (рассчитывается для каждого врача)) | % | Журнал записи рентгенологических исследований ([форма 050/у](garantF1://4075169.0)) | Количество сложных (трудоемких) исследований х 100 |
| Общее количество проведенных рентгенологических исследований |
| 137. | Ошибки в заключениях и протоколах рентгенологических исследований, приведшие к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению | единиц | Журнал записи рентгенологических исследований ([форма 050/у](garantF1://4075169.0))  МКСБ | Абсолютное число исследований, приведших к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению |
| 138. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством рентгенологических исследований | % | Анкетирование врачей специалистов, книга жалоб | Количество респондентов давших положительный ответ х 100 |
| Общее число респондентов |
| 139. | Доля случаев соблюдения энергетической ценности и химического состава вариантов диет | % | Карточка раскладка  ([форма 1-85](garantF1://12032439.7400)) (приказ МЗ РФ [от 05.08.2003 N 330](garantF1://12032439.0), и [от 10.03.1986 N 333](garantF1://4083768.0)) | Число случаев соблюдения нормативной энергетической ценности и химического состава вариантов диет х 100 |
| Общее количество диет |
| 140. | Доля случаев соблюдения энергетической ценности и химического состава вариантов диет при заменяемости продуктов | % | Карточка раскладка  ([форма 1-85](garantF1://12032439.7400)) (приказ МЗ РФ [от 05.08.2003 N 330](garantF1://12032439.0), и [от 10.03.1986 N 333](garantF1://4083768.0)) | Число случаев соблюдения нормативной энергетической ценности и химического состава вариантов диет при заменяемости продуктов х 100 |
| Общее количество диет |
| 141. | Внутрибольничные инфекции (острые кишечные заболевания), связанные с приемом пищи из пищеблока | единиц | Инфекционный журнал,  МКСБ  Экстренное извещение  ([форма 058/у](garantF1://4075172.0)) | Абсолютное число внутрибольничных инфекций и число заболевших внутрибольничными инфекциями, связанных с приемом пищи из пищеблока |
| 142. | Обоснованные жалобы на несоответствие лечебного стола заболеванию | Количество случаев | Журнал контроля за качеством готовой пищи (бракеражный)  ([форма 6-лп](garantF1://12032439.7900))  порционник на питание больных ([форма 1-84](garantF1://12032439.7100)) | Абсолютное число случаев обоснованных жалоб специалистов ЛПУ на несоответствие лечебного стола заболеванию |
| 143. | Выполнение нормативного объема работы (33 УЕ на количество рабочих дней в месяц) врачом (медсестрой) функциональной диагностики | % | Журнал регистрации исследований, выполняемых в отделении (кабинете) функциональной диагностики ([форма 157/у-93](garantF1://4073560.14000)) ([приказ](garantF1://4073560.0) МЗ РФ от 30.11.1993 N 283) | Объем выполненной врачом (медсестрой) функциональной диагностики работы (УЕ) х 100 |
| Норматив\*(33 УЕ на количество рабочих дней в месяц) |
| 144. | Доля функциональных исследований, выполненных сверх норматива | % | Журнал регистрации исследований, выполняемых в отделении (кабинете) функциональной диагностики ([форма 157/у-93](garantF1://4073560.14000)) | Количество исследований выполненных всего (-) количество исследований по нормативу\*(33 УЕ на количество рабочих дней в месяц) х 100 |
| 145. | Ошибки в заключениях и протоколах функциональных исследований, приведшие к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению | Число случаев | Журнал регистрации исследований, выполняемых в отделении (кабинете) функциональной диагностики ([форма 157/у-93](garantF1://4073560.14000))  МКСБ  Экспертные карты | Абсолютное число исследований, приведших к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению |
| 146. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством функциональных исследований | % | Анкетирование врачей специалистов, книга жалоб | Количество респондентов давших положительный ответ х 100 |
| Общее число респондентов |
| 147. | Выполнение нормативного объема работы врача (медсестры) УЗИ (33 УЕ на количество рабочих дней в месяц) | % | Журнал учета исследований  (приказ МЗ РФ от 30.11.1993 N 132) | Объем выполненной врачом (медсестрой) УЗИ работы (УЕ) х 100 |
| Норматив\*(33 УЕ на количество рабочих дней в месяц) |
| 148. | Доля ультразвуковых исследовании, выполненных сверх норматива | % | Журнал учета исследований | Количество исследований выполненных всего (-) количество исследований по нормативу х 100 |
| 149. | Ошибки в заключениях и протоколах ультразвуковых исследований, приведшие к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению | Число случаев | Журнал учета исследований  МКСБ  Экспертные карты | Абсолютное число исследований, приведших к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению |
| 150. | Доля сложных ультразвуковых исследований (высокотехнологичных ассистенций) | % | Журнал учета исследований | Количество сложных исследований (высокотехнологичных ассистенций) х 100 |
| Общее количество исследований |
| 151. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством ультразвуковых исследований | % | Анкетирование врачей специалистов, книга жалоб | Количество респондентов давших положительный ответ х 100 |
| Общее число респондентов |
| 152. | Выполнение нормативного объема работы врача лаборанта (6804 мин.) | % | Журнал регистрации исследований ([формы 250-255/у](garantF1://4074908.0), 258-262/у)  ([приказ](garantF1://4073965.0) МЗ РФ от 25.12.1997 N 380) | Объем выполненной врачом лаборантом работы х 100 |
| Норматив\*(6804 мин. в месяц) |
| 153. | Доля сверхнормативного объема работы врача лаборанта | % | Журнал регистрации исследований ([формы 250-255/у](garantF1://4074908.0), 258-262/у) | Количество исследований выполненных всего (-) норматив\*(6804 мин. в месяц) х 100 |
| 154. | Количество контрольных лабораторных исследований | единиц | Журнал регистрации исследований ([формы 250-255/у](garantF1://4074908.0), 258-262/у) | Абсолютное число контрольных исследований |
| 155. | Ошибки в заключениях и протоколах лабораторных исследований, приведшие к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению | Количество случаев | Журнал регистрации исследований ([формы 250-255/у](garantF1://4074908.0), 258-262/у)  МКСБ | Абсолютное число исследований, приведших к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению |
| 156. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством лабораторных исследований | единиц | Анкетирование врачей специалистов, книга жалоб | Количество респондентов давших положительный ответ х 100 |
| Общее число респондентов |
| 157. | Доля протоколов вскрытия, оформленных своевременно (в зависимости от категории сложности: I - 15 дней, II - 18 дней, III - 20 дней) | % | Протокол патологоанатомического вскрытия  ([форма 013/у](garantF1://10008277.5000)) | Число протоколов вскрытия I или II или III категории сложности выполненных своевременно (в зависимости от категории сложности: I - 15 дней, II - 18 дней, III - 20 дней) х 100 |
| Общее число оформленных протоколов вскрытия |
| 158. | Доля гистологических исследований, выполненных и оформленных своевременно (в зависимости от категории сложности: I - 5 дней, II - 10 дней, III - 15 дней) | % | Журнал регистрации материалов и документов в гистологическом отделении  (форма 190/у) | Число гистологических исследований, выполненных и оформленных своевременно (в зависимости от категории сложности: I - 5 дней, II - 10 дней, III - 15 дней) х 100 |
| Общее число гистологических исследований |
| 159. | Доля цитологических исследований, выполненных и оформленных своевременно (в зависимости от категории сложности: I - 2 дня, II - 5 дней, III - 7 дней) | % | Журнал учета количества выполненных анализов в лаборатории  ([форма 262/у](garantF1://4071927.240))  Направление на цитологическое исследование и результаты исследования  ([форма 203/у](garantF1://4071927.181)) | Число цитологических исследований, выполненных и оформленных своевременно (в зависимости от категории сложности: I - 2 дня, II - 5 дней, III - 7 дней) х 100 |
| Общее число цитологических исследований |
| 160. | Доля сложных диагностических протоколов в биопсийных диагностических исследованиях | % | Журнал регистрации материалов и документов в гистологическом отделении  (форма 190/у) | Количество сложных диагностических протоколов в биопсийных диагностических исследования х 100 |
| Общее количество проведенных биопсийных диагностических исследований |
| 161. | Доля биопсийных исследований в общем количестве гистологических исследований | % | Журнал регистрации материалов и документов в гистологическом отделении  (форма 190/у) | Количество биопсийных исследований х 100 |
| Общее количество гистологических исследований |
| 162. | Доля токсикологических больных, помощь которым была оказана в соответствии с протоколами ведения больных, стандартами (от общего числа экспертиз) | % | Экспертные карты  МКСБ | Число случаев оказания медицинской помощи в соответствии с учрежденческими ПВБ х 100 |
| Общее количество экспертиз в месяц |
| 163. | Выполнение нормативного объема работы стоматолога терапевта, ортодонта, хирурга в УЕТ на 1 врачебную должность | % | Учетная форма N 39-2/у-88 | Объем выполненной стоматологом терапевтом или ортодонтом или хирургом работы х 100 |
| Норматив\* |
| 164. | Доля санированных пациентов | % | Учетная форма N 39-2/у-88 | Число санированных больных х 100 |
| Количество лиц, нуждающихся в санации, выявленных в результате профосмотров |
| 165. | Число посещений на 1 пломбу (для детских стоматологических поликлиник) | единиц | Учетная форма N 39-2/у-88 | Число поставленных пломб |
| Количество посещений |
| 166. | Число амбулаторных операций в смену (для стоматологических поликлиник для взрослых) | единиц | Учетная форма N 39-2/у-88 | Число амбулаторных операций за сутки |
| Количество смен за месяц (год) |
| 167. | Выполнение нормативного плана посещений врача (медсестры) дерматолога | % | Талон амбулаторного пациента | Число выполненных посещений за месяц х 100% |
| Норматив\* |
| 168. | Выполнение нормативного плана по заготовке крови и ее компонентов | % | Журнал учета заготовки крови и ее компонентов [форма N 411-у](garantF1://4074445.13000), [N 413-у](garantF1://4074445.15000) | Всего заготовлено крови и компонентов х 100 |
| Норматив\* |
| 169. | Число бактериологических исследований заготовленной крови | единиц | Журнал регистрации биологического контроля [440\у](garantF1://4074445.42000) | Абсолютное число бактериологических исследований |
| 170. | Средний объем одной донации плазмы | Мл. | Журнал учета заготовки крови и ее компонентов [форма N 411-у](garantF1://4074445.13000), [N 413-у](garantF1://4074445.15000) | Общее количество крови |
| Общее количество доноров |
| 171. | Удельный вес карантинизированной плазмы, заготовленной методом плазмафереза | % | Журнал учета карантинизированной плазмы | Всего заготовлено карантинизированной плазмы х 100 |
| Общее количество заготовленной плазмы |
| 172. | Удельный вес переработанной донорской крови | % | Журнал учета заготовки крови и ее компонентов [форма N 411-у](garantF1://4074445.13000), [N 413-у](garantF1://4074445.15000) | Объем переработанной донорской крови х 100 |
| общий объем донорской крови |
| 173. | Доля заявок на компоненты крови, выполненных своевременно (в течение 0-3 суток после заявки) | % | Письменные замечания руководителя | Количество заявок, выполненных своевременно (в течение 0-3 суток) х 100 |
| Общее количество заявок |
| 174. | Доля случаев выполнения регламента проведения методик исследования донорской крови на инфекционные маркеры для специалистов станций (отделений) переливания крови | % | Регламенты | Число случаев выполнения регламента проведения методик исследования донорской крови на инфекционные маркеры х 100 |
| Общее количество исследований крови на инфекционные маркеры |
| 175. | Расхождение результатов серологических исследований донорской крови и контроля | единиц | Журнал контроля исследований на РМП | Абсолютное число случаев расхождения |
| 176. | Выполнение нормативного объема работы врача-трансфузиолога стационара | % | журнал учета количества трансфузий по стационару | Количество выполненных заявок х 100 |
| норматив |
| 177. | Количество посттрансфузионных осложнений | единиц | Карты трансфузий | Абсолютное число осложнений |
| 178. | Обоснованные жалобы пациентов на качество работы персонала трансфузиологического отделения (кабинета) | единиц | Журнал учета обращений граждан, учетная карточка приема населения руководителем учреждения | Абсолютное число обоснованных жалоб |
| 179. | Доля дефектных трансфузионных карт (от общего числа экспертиз) | % | Экспертные карты | Число случаев дефектных трансфузионных карт х 100 |
| Общее количество экспертиз трансфузионных карт |
| 180. | Число случаев несоблюдения требований санитарно-эпидемического режима аптеки | единиц | Протоколы актов, замечаний, предписаний контролирующих организаций | Наличие актов, замечаний |
| 181. | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | Протоколы актов, замечаний, предписаний контролирующих организаций | Наличие актов, замечаний |
| 182. | Наличие претензий профильных отделений по своевременности отпуска наркотических средств, психотропных, сильнодействующих, ядовитых веществ, спирта этилового | единиц | Протоколы актов, замечаний, предписаний контролирующих организаций профильных отделений | Наличие претензий |
| 183. | Число случаев несвоевременного оформления приходных документов на лекарственные средства и изделия медицинского назначения | единиц | [АП-52](garantF1://4006107.152), [АП-87](garantF1://4006107.187) | Наличие актов, замечаний |
| 184. | Число случаев несвоевременного оформления заявок на получение, прием и распределение лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | Протоколы актов, замечаний, предписаний контролирующих организаций профильных отделений | Наличие актов, замечаний |
| 185. | Выполнение нормативного объема работы врача по радиационной безопасности | % | Журнал учета проведенных обследований  ([форма N 050/у](garantF1://4075169.0))  Отчеты врачей о проделанной работе | Объем исследований, выполненный за месяц х 100 |
| норма выполненного объема исследований за 1 рабочий день (432 мин) х число рабочих дней в данном месяце |
| 186. | Доля радиологических исследований, выполненных сверх норматива | % | Журнал учета проведенных обследований  ([форма N 050/у](garantF1://4075169.0))  Отчеты врачей о проделанной работе | Всего выполнено исследований за месяц - норматив\* х 100 |
| 187. | Доля сложных (трудоемких) радиологических исследований и лечебных процедур | % | Журнал учета проведенных обследований  ([форма N 050/у](garantF1://4075169.0))  Отчеты врачей о проделанной работе | Число проведенных трудоемких исследований и лечебных процедур х 100 |
| Общее число проведенных исследований |
| 188. | Количество контрольных исследований по радиационной безопасности | Единиц | Журнал учета проведенных контрольных исследований по радиационной безопасности | Абсолютное число проведенных контрольных исследований по радиационной безопасности |
| 189. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством радиологических исследований | % | Анкетирование врачей-специалистов, книга жалоб | Количество респондентов давших положительный ответ х 100 |
| Общее число респондентов |
| 190. | Выполнение нормативного объема работы врача-рефлексотерапевта | % | Журнал учета проведенных процедур  Отчеты врачей о проделанной работе | Количество выполненных посещений за месяц  х 100 |
| Количество посещений по плану за месяц\* |
| 191. | Среднее число иглорефлексопроцедур на 1 больного | Единиц | Журнал учета проведенных процедур  Отчеты врачей о проделанной работе | Общее число процедур, проведенных за месяц |
| Число пользованных больных в течение месяца |
| 192. | Доля положительных результатов при иглорефлексотерапии | % | Амбулаторные карты больных, получающих рефлексотерапию | Число больных, закончивших лечение и отметивших положительную динамику х 100 |
| Число пользованных больных в течение месяца |
| 193. | Охват рефлексотерапией | % | Амбулаторные карты больных, получающих рефлексотерапию  Журнал учета проведенных процедур | Число больных в отделении, получавших рефлексотерапию х 100 |
| Общее число пролеченных больных |
| 194. | Выполнение норматива объема работы врача-диабетолога | % | План  АС Поликлиника | Количество выполненных посещений за месяц х 100 |
| Количество посещений по плану за месяц |
| 195. | Выполнение объема профилактических осмотров врачом профпатологом | % | План  АС Поликлиника  Отчет врача о проделанной работе | Общее число проведенных профилактических осмотров х 100 |
| Число профилактических осмотров по плану |
| 196. | Число случаев расхождения направительного диагноза (профзаболевания) с заключением Республиканского центра профпатологии | Единиц | Амбулаторные карты больных ([форма 025/у](garantF1://4074672.0))  Журнал расхождений диагнозов РЦП | Абсолютное число расхождений направительного диагноза (профзаболевания) по заключению Республиканского центра профпатологии |
| 197. | Охват реабилитационным лечением пациентов по результатам профилактических осмотров | % | Амбулаторные карты пациентов  Отчет врача о проделанной работе | Число больных, получивших реабилитационное лечение х 100 |
| Число больных, нуждающихся в реабилитационном лечении по результатам профилактических осмотров |
| 198. | Выполнение нормативного объема работы врача физиотерапевта | % | Процедурная карта N 44/у  Журнал учета проведенных процедур  Отчеты врачей о проделанной работе | Количество выполненных посещений за месяц х 100 |
| Количество посещений по плану за месяц |
| 199. | Доля комплексных физиотерапевтических процедур | % | Процедурная карта N 44/у  Журнал учета проведенных процедур  Отчеты врачей о проделанной работе | Число проведенных комплексных (2 и более) лечебных процедур х 100 |
| Общее число проведенных лечебных процедур |
| 200. | Количество отказов и неблагоприятных исходов при физиотерапевтическом лечении | Единиц | Процедурная карта N 44/у | Абсолютное число отказов и неблагоприятных исходов |
| 201. | Доля контрольных нестандартных исследований качества текущей дезинфекции | % | Журнал регистрации лабораторного контроля качества дезинфекции  [Форма 359/у](garantF1://4071927.301) | Число контрольных нестандартных исследований качества текущей дезинфекции х 100 |
| Число контрольных исследований качества текущей дезинфекции |
| 202. | Доля нестандартных контрольных исследований качества стерилизации изделий медицинского назначения | % | Журнал регистрации лабораторного контроля качества дезинфекции  [Форма 359/у](garantF1://4071927.301) | Число нестандартных контрольных исследований качества стерилизации изделий медицинского назначения х 100 |
| Число контрольных исследований качества стерилизации изделий медицинского назначения |
| 203. | Число случаев бактериологического мониторинга (операционных блоков, реанимационных залов и др.) | Единиц | Журнал учета забора материала для проведения бактериологического исследования | Абсолютное число случаев |
| 204. | Доля экстренных извещений поданных своевременно (от числа экспертиз) | % | Журнал учета инфекционных заболеваний  [форма 060/у](garantF1://4071927.119) | Число экстренных извещений поданных своевременно х 100 |
| Общее число экстренных извещений |
| 205. | Доля случаев своевременного (в течение 24-48 часов) и оперативного проведения расследований по случаям (+) регистрации крови на сифилис | % | Журнал учета инфекционных заболеваний  [форма 060/у](garantF1://4071927.119)  Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом венерического заболевания  [Форма 089/у](garantF1://4071927.10113) | Число случаев своевременного выхода в ЛПУ по случаям (+) регистрации крови на сифилис х 100 |
| Общее число выходов В ЛПУ |
| 206. | Доля случаев несвоевременного проведения эпидемиологического расследования случаев регистрации сифилиса и гонореи (групповая заболеваемость) среди несовершеннолетних и декретированного контингента | % | Извещения [ф. N 089/у-кв](garantF1://12032431.1000)  Акты расследования | Число случаев несвоевременного проведения расследования х 100 |
| Число случаев заболеваний сифилисом и гонореей среди несовершеннолетних и декретированного контингента |
| 207. | Доля выявленных диагностических ошибок, допущенных врачами других ЛПУ | % | Извещения [ф. N 089/у-кв](garantF1://12032431.1000)  Акты расследования | Число случаев выявленных диагностических ошибок х 100 |
| Число случаев заболеваний сифилисом и гонореей |
| 208. | Выполнение нормативного плана посещений врачом инфекционистом | % | АС Поликлиника | Количество выполненных посещений за месяц х 100 |
| Количество посещений по плану за месяц |
| 209. | Выполнение плана посещений сверх норматива врачом инфекционистом | % | АС Поликлиника | Всего выполнено посещений за месяц -норматив\* х 100 |
| 210. | Охват диспансерным наблюдением санация реконвалесцентов, больных с хроническими инфекционными заболеваниями, бактерио и паразитоносителей | % | Контрольная карта диспансерного наблюдения  [Форма 030-3/у](garantF1://4071927.51) | Число больных, охваченных диспансерным наблюдением санация реконвалесцентов, больных с хроническими инфекционными заболеваниями, бактерио и паразитоносителей х 100 |
| Число больных, находящихся на диспансерном учете |
| 211. | Выполнение нормативного плана посещений врачом онкологом | % | План  АС Поликлиника | Количество выполненных посещений х 100 |
| Количество посещений по плану |
| 212. | Доля больных, своевременно направленных на ВК | % | Амбулаторная карта больного  Журнал учета клинико-экспертной работы ЛПУ ([форма N 035/-у02](garantF1://4078387.1000))  [Форма 088/у97](garantF1://66052.1000) | Число больных, своевременно направленных на ВК х 100 |
| Общее число направленных на ВК больных |
| 213. | Доля выявленных на ранних стадиях онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах | % | Карта профилактического осмотра с целью выявления ([форма N 047/у](garantF1://4075669.2002))  Дневник работы врача поликлиники ([форма N 039/у](garantF1://4075669.1002))  Извещение о больном с впервые в жизни установленном диагнозом рака ([форма N 090/у](garantF1://4075904.2000)) | Число выявленных на ранних стадиях онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах х 100 |
| Общее число выявленных онкологических заболеваний |
| 214. | Выполнение нормативного плана посещений врачом эндокринологом | % | АС Поликлиника | Количество выполненных посещений х 100 |
| Количество посещений по плану на месяц |
| 215. | Доля пациентов с хроническими гормонозависимыми заболеваниями в структуре амбулаторного приема врача эндокринолога | % | АС Поликлиника | Число посещений пациентов с хроническими гормонозависимыми заболеваниями х 100 |
| Общее количество посещений |
| 216. | Количество больных сахарным диабетом, поступивших в стационар в состоянии кетоацидоза | единиц | МКАБ  МКСБ  Информация стационара | Абсолютное число больных |
| 217. | Выполнение нормативного объема посещений врачом психиатром | % | АС Поликлиника | Количество выполненных посещений по факту х 100 |
| Количество посещений по плану на месяц |
| 218. | Охват активным патронажем лиц, состоящих на диспансером учете врачом психиатром | % | Тетрадь учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры (акушерки)  ([форма 116/у](garantF1://4071927.1087)) | Число фактически охваченных активным патронажем лиц, состоящих на диспансерном наблюдении х 100 |
| Число подлежащих патронажу с психическими заболеваниями |
| 219. | Количество пролеченных больных с острыми психическими расстройствами | единиц | МКСБ  АС стационар | Абсолютное число пролеченных больных с острыми психическими расстройствами |
| 220. | Выполнение нормативного плана посещений врачом фтизиатром | % | План  АС Поликлиника | Количество выполненных посещений х 100 |
| Количество посещений по плану |
| 221. | Количество случаев рецидивов туберкулеза | Единиц | Медицинская карта больного туберкулезом ([форма N 081/у](garantF1://4071927.1044)) | Абсолютное число случаев рецидивов туберкулеза |
| 222. | Число расхождений направительных диагнозов с диагнозами диспансерного отделения и стационара | Единиц | Медицинская карта больного туберкулезом ([форма N 081/у](garantF1://4071927.1044))  Журнал расхождений диагнозов | Абсолютное число расхождений направительного диагноза диспансера и стационара |
| 223. | Доля больных, несвоевременно направленных к хирургу врачом фтизиатром диспансера | % | Медицинская карта больного туберкулезом ([форма N 081/у](garantF1://4071927.1044)) | Число больных, несвоевременно направленных к хирургу х 100 |
| Общее число больных, направленных к хирургу |
| 224. | Доля положительных исходов госпитализации плановых больных туберкулезом | % | Медицинская карта больного туберкулезом ([форма N 081/у](garantF1://4071927.1044))  Медицинская карта стационарного больного ([форма N 003/у](garantF1://12032439.5100)) | Число положительных исходов госпитализации плановых больных х 100 |
| Общее число плановых госпитализаций |
| 225. | Число случаев необоснованной выдачи врачом листков нетрудоспособности (справок) | Единиц | Отчетная форма 16-эксперт  Журнал регистрации результатов трехступенчатого контроля КМП  Журнал учета клинико-экспертной работы ЛПУ ([форма N 035/у-02](garantF1://4078387.1000)) | Абсолютное число необоснованно выданных больничных листков |
| 226. | Выполнение нормативного плана посещений врачом амбулаторно-поликлинического учреждения | % | План  АС Поликлиника | Количество выполненных посещений х 100 |
| Количество посещений по плану |
| 227. | Доля проведенных экспертиз по нормативу врачом клинико-экспертного отделения | % | [Отчетная форма 16-эксперт](garantF1://8011984.100)  Журнал регистрации результатов трехступенчатого контроля КМП | Количество проведенных экспертиз х 100 |
| Общее количество пролеченных больных |
| 228. | Количество проведенных целевых проблемных экспертиз врачом клинико-экспертного отделения | Единиц | [Отчетная форма 16-эксперт](garantF1://8011984.100)  Журнал регистрации результатов трехступенчатого контроля КМП | Абсолютное число проведенных целевых проблемных экспертиз |
| 229. | Количество материалов, подготовленных для публичных совещаний (День хирурга, День терапевта, Экспертного совета и т.д.) | Единиц | Отчеты врачей о проделанной работе | Абсолютное число материалов, подготовленных для публичных совещаний (День хирурга, День терапевта, Экспертного совета и т.д.) |
| 230. | Доля больных принятых врачом приемного отделения по экстренным показаниям | % | АС "Стационар"  Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации [ф. 001/у](garantF1://4071927.1100) | Число больных, принятых по экстренным показаниям х 100 |
| Общее число больных обратившихся в приемное отделение |
| 231. | Удельный вес экстренных больных, госпитализированных в течение 0-1 час после обращения в приемное отделение (от общего количества экстренных больных) | % | АС "Стационар"  Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации [ф. 001/уф](garantF1://4071927.1100). | Число больных, госпитализированных в течение 0-1 час после обращения х 100 |
| Общее количество госпитализированных по экстренным показаниям больных |
| 232. | Удельный вес консультаций специалистов экстренным больным в приемном отделении | % | АС "Стационар"  Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации [ф. 001/у](garantF1://4071927.1100) | Количество консультаций специалистов экстр. больным х 100 |
| Общее число экстренно принятых больных |
| 233. | Выполнение нормативного объема работы врачом мануальной терапии | % | АС "Поликлиника" | Количество выполненных посещений х 100 |
| Количество посещений по плану |
| 234. | Доля положительных результатов мануальной терапии | % | АС "Поликлиника" | Число больных с положительным исходом х 100 |
| Общее число пролеченных больных |
| 235. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством мануальной терапии | % | Анкетирование врачей-специалистов, книга жалоб и предложений | Количество респондентов давших положительный ответ х 100 |
| Общее число респондентов |
| 236. | Доля пациентов, получивших в раннем периоде реабилитации (от общего количества нуждающихся) | % | Карта больного лечащегося в кабинете лечебной физкультуры [ф. 042/у](garantF1://4071927.105) | Число пациентов, получивших ЛФК в раннем периоде реабилитации х 100 |
| Общее число пациентов, получивших ЛФК |
| 237. | Выполнение нормативного объема работы врачом ЛФК | % | Журнал регистрации медицинской помощи, оказываемой на занятиях ЛФК  ([форма 067/у](garantF1://4071927.1068))  Карта больного лечащегося в кабинете лечебной физкультуры  ([ф. 042/у](garantF1://4071927.105))  [Форма 039/у-02](garantF1://4078881.1000) | Количество человеко-процедур в смену (15-17) х 100 |
| общее количество рабочих дней |
| 238. | Доля случаев своевременного (в течение 3-х дней) представления показателей по расчету ежемесячных критериев оценки работы специалистов учреждения | % | Сводная таблица по расчету ежемесячных критериев оценки работы специалистов учреждения | Число случаев своевременного представления показателей по расчету ежемесячных критериев оценки работы специалистов учреждения х 100 |
| Общее число представлений показателей по расчету ежемесячных критериев оценки работы специалистов учреждения |
| 239. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством статистической обработки врачами статистиками | % | Анкетирование специалистов | Количество респондентов давших положительный ответ х 100 |
| Общее число респондентов |
| 240. | Доля не принятых к оплате счетов-реестров | % | Отчет страховых компаний | Количество не принятых счетов реестров к оплате х 100 |
| Общее количество счетов-реестров поданных к оплате |
| 241. | Выполнение нормативного объема работы врачом эндоскопистом | % | Журнал учета эндоскопических исследований  [Форма N 157/у-96](garantF1://4020038.13000) | Фактически выполненный объем исследований х 100 |
| Нормативный объем работы |
| 242. | Доля исследований, выполненных сверх норматива врачом эндоскопистом | % | Журнал учета эндоскопических исследований | Общее число исследований, выполненных за месяц - норматив\* х 100 |
| 243. | Количество эндоскопических исследований, выполненных по экстренным показаниям | единиц | Журнал учета эндоскопических исследований | Абсолютное количество исследований по экстренным показаниям |
| 244. | Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством эндоскопических исследований | % | Анкетирование специалистов | Количество респондентов давших положительный ответ х 100 |
| Общее число респондентов |
| 245. | Информационное сопровождение программ организационно-методической работы | единиц | Информационные и аналитические материалы, справки, доклады | Абсолютное количество и объем подготовленных информационных материалов |
| 246. | Участие врача-методиста в подготовке республиканских мероприятий (День организатора здравоохранения, День фельдшера и т.д.) | единиц | Приказы | Количество мероприятий, в организации которых принимал участие врач-методист |
| 247. | Выполнение плана посещений сверх норматива врачами специалистами амбулаторно-поликлинических учреждений | % | АС "Поликлиника" Медицинская карта амбулаторного больного [ф. 025/у-04](garantF1://12037975.2000) | Общее число посещений за месяц (-) норматив\* х 100 |
| 248. | Количество дней очередности на консультации узкопрофильных специалистов амбулаторно-поликлинических учреждений | дней | Карточка предварительной записи на прием к врачу [040/у](garantF1://4071927.1070) | Абсолютное число дней очередности на консультацию к врачу-специалисту |
| 249. | Количество больных, консультированных на дому узкопрофильными специалистами амбулаторно-поликлинических учреждений | единиц | АС "Поликлиника" Медицинская карта амбулаторного больного [ф. 025/у-04](garantF1://12037975.2000) | Абсолютное число пациентов, проконсультированных на дому |
| 250. | Количество пациентов, требующих постороннего ухода, наблюдаемых врачом гериатром стационара | единиц | МКСБ | Абсолютное число пациентов, требующих постороннего ухода, наблюдаемых врачом гериатром стационара |
| 251. | Количество пациентов со старческой деменцией наблюдаемых врачом гериатром стационара | единиц | МКСБ | Абсолютное число пациентов со старческой деменцией, наблюдаемых врачом гериатром стационара |
| 252. | Выполнение норматива посещений врачом генетиком | % | Талон амбулаторного пациента  АС поликлиника | Количество выполненных посещений х 100 |
| Количество посещений по плану |
| 253. | Выполненные норматива неонатальных скринингов врачом генетиком | % | Журнал регистрации поступивших в РКБ тест бланков | Количество проведенных неонатальных скрининг-исследований х 100 |
| Общее количество поступивших тест бланков |
| 254. | Выполнение норматива посещений врачом лаборантом-генетиком (цитогенетик) | % | Журнал регистрации поступивших в РКБ тест бланков | Количество выполненных посещений х 100 |
| Количество посещений по плану |
| 255. | Выполнение норматива посещений врачом лаборантом-генетиком (биохимик) | % | Журнал регистрации поступивших в РКБ тест бланков | Количество выполненных посещений х 100 |
| Количество посещений по плану |
| 256. | Количество медико-генетических консультаций в стационаре | единиц | МКСБ | Абсолютное количество консультаций |
| 257. | Количество дней очередности на медико-генетическое консультирование | дней | Журнал записи приема к специалисту | Максимальное количество дней очередности на прием к врачу генетику |
| 258. | Доля случаев своевременного направления детей врачом педиатром участковым на ретестирование (неонатальные скрининги: ФКУ, муковисцидоз, галактоземия, гипотиреоз, АГС) (Муковисцидоз не позже 21-28 дня после получения первого результата  Остальные не позже 14 дней после получения первого результата) | % | Журнал регистрации поступивших в РКБ тест бланков | Число детей своевременно направленных на ретестирование х 100 |
| Общее число направлений на ретестирование |
| 259. | Охват патронажем средними медицинскими работниками людей пенсионного возраста и инвалидов | % | Паспорт участка  [Форма 116/у](garantF1://4071927.1087) | Количество людей пенсионного возраста и инвалидов, охваченных патронажем x 100 |
| Число лиц, подлежащих патронажу пенсионного возраста и инвалидов |
| 260. | Число проведенных перевязок медицинской сестрой перевязочной | единиц | Журнал учета перевязок | Число перевязок, выполненных в среднем за месяц |
| 261. | Охват активным патронажем лиц, перенесших ОНМК медицинской сестрой неврологического кабинета, медицинской сестрой участковой, медицинской сестрой ВОП | % | Тетрадь учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры (акушерки)  ([форма 116/у](garantF1://4071927.1087)) | Число больных, перенесших ОНМК, охваченных активным патронажем х 100 |
| Общее количество пациентов перенесших ОНМК |
| 262. | Случаи несоблюдения правил внутреннего распорядка дня, этики и деонтологии средними медицинскими работниками | Замечание | Регламент работы Табель учета  рабочего времени  Журнал отзывов | Абсолютное число несоблюдения правил внутреннего распорядка дня, этики и деонтологии средними медицинскими работниками |
| 263. | Случаи несоблюдения санитарно-противоэпидемиологического режима средними медицинскими работниками | Замечание | Журнал соблюдения санэпидрежима  Журнал учета качества предстерилизационной обработки  Журнал учета проведения дезинфекции | Абсолютное число несоблюдения санитарно-противоэпидемиологического режима средними медицинскими работниками |
| 264. | Случаи несвоевременного и некачественного введения учетно-отчетной документации средними медицинскими работниками | Замечание | Учетно-отчетная документация | Абсолютное количество замечаний |
| 265. | Количество часов сан. просвет работы для средних медицинских работников | часы | Журнал учета санитарно-просветительной работы | Количество часов на сан. просвет работу средними медицинскими работниками |
| 266. | Случаи невыполнения медицинской сестрой по диетологии меню-раскладки | Замечание | Журнал контроля за качеством готовой пищи (бракеражный) | Абсолютное количество замечаний |
| 267. | Случаи несвоевременной передачи информации дежурной бригаде медицинской сестрой (фельдшером) по приему вызовов СМП | Замечание | Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи ([ф. 109/у](garantF1://4071927.141)) | Абсолютное количество замечаний |
| 268. | Случаи несоблюдения условий хранения, срока годности, учета продуктов питания (заведующая молочной кухни, врач диетологом) | Замечание | Докладная | Абсолютное количество замечаний |
| 269. | Доля случаев завершенной лечебно-реабилитационной программы наркологическим больным | % | МКСБ | Количество наркологических больных, завершивших лечебно-реабилитационную программу х 100 |
| Общее число выписанных наркологических больных |
| 270. | Случаи производственного травматизма (заведующие здравпунктом на предприятии) | % | Извещение, акт, Журнал регистрации несчастного случая на производстве ([ф. 9](garantF1://12029147.1900)) [приказ](garantF1://12029147.0) N 73 от 24.10.2002 | Абсолютное число |
| 271. | Доля наркологических больных, переведенных в реабилитационные центры | % | МКСБ Статкарта выбывшего из стационара | Число наркологических больных, переведенных в реабилитационные центры х 100 |
| Общее число выписанных наркологических больных |
| 272. | Доля больных, направленных на консультацию (кардиолог, эндокринолог, невролог) из группы риска по результатам дополнительной диспансеризации | % | АС Поликлиника | Число больных, направленных на консультацию х 100 |
| Общее число больных групп риска по результатам дополнительной диспансеризации |
| 273. | Удельный вес больных, которым проводилась профилактика пролежней в соответствии с федеральным стандартом "Профилактика пролежней" (от числа подлежащих больных) | % | Учетные формы  [N 003-2/у](garantF1://4078430.2000) | Число больных у которых проводились профилактика пролежней х 100 |
| Число больных нуждались в профилактике пролежней |

Приложение 5

к [приказу](#sub_1) Министерства здравоохранения

Республики Татарстан

от 27 апреля 2012 г. N 620

# Порядок учета, свода фактических данных по критериям оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения, расчета и утверждения их выполнения (фактического и в баллах) и установления им размера выплат стимулирующего характера

# 1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок учета, свода фактических данных по критериям оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения, расчета и утверждения их выполнения (фактического и в баллах) и установления размера выплат стимулирующего характера (далее - Порядок) устанавливает общие правила организации в системе здравоохранения Республики Татарстан процесса реализации новой отраслевой системы оплаты труда, включая:

порядок учета фактических данных по критериям оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения;

порядок свода фактических данных и расчета выполнения индикаторов критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения;

порядок расчета и утверждения выполнения в баллах критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения;

порядок установления размера выплат стимулирующего характера руководителям, медицинским и фармацевтическим работникам государственных учреждений здравоохранения (далее - критерии).

1.2. Настоящий Порядок разработан с учетом требований следующих нормативных правовых документов:

[постановление](garantF1://8040767.0) Кабинета Министров Республики Татарстан от 18.08.2008 N 592 "О введении новых систем оплаты труда работников бюджетных учреждений Республики Татарстан";

[постановление](garantF1://34487505.0) Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.04.2012 N 323 "Об условиях оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан";

[приказ](garantF1://34487566.0) Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 25.04.2012 N 595 "Об условиях оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения".

# 1. Порядок учета фактических данных по критериям оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения

2.1. На республиканском уровне ГАУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр" разрабатывает учетные статистические формы и инструкции по их заполнению, вводимые вновь в целях учета фактических данных по критериям деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения и осуществляет учет фактических данных по критериям руководителей государственных и муниципальных бюджетных учреждений здравоохранения.

2.2. На уровне медицинского учреждения учет фактических данных по критериям осуществляется ежемесячно в единицах измерения в типовых или в новых документах учреждения здравоохранения, введенных приложением 5 к приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от \_\_.\_\_.2012 N \_\_\_, должностными лицами (специалистами) в сроки и в порядке, указанных в инструкциях к ним.

# 2. Порядок свода фактических данных и расчета выполнения индикаторов критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения

2.1. Свода фактических данных по критериям осуществляется двумя методами.

2.1.1. В автоматическом режиме свод фактических данных по критериям осуществляется ежемесячно с использованием программ и автоматизированных систем, входящих в программный комплекс "Расчет индикаторов" (АС "Временная нетрудоспособность"; АС "Кадры медработников"; АС "Поликлиника"; АС "Прививки"; АС "Реестры скорой помощи"; АС "Регистр медработников"; АС "Стационар"; АС "Экспертиза качества"; АС "Экспертиза льготных рецептов").

2.1.2. В ручном режиме ежемесячно осуществляется свод фактических данных по критериям, сведения о которых имеются в различных видах документации медицинского учреждения (анкета; акт; государственный заказ; дефектурный лист; журнал (ведомственного контроля, инфекционный, исследования смывов с объектов внешней среды, регистрации жалоб и обращений ЛПУ, учета наркозов, учета операций, учета перевязок, учета профпрививок участка); история развития новорожденного; карта (вызова СМП, наркозная, реанимационная, статистические, стационарного больного, экспертные, экспертной оценки качества); книга предложений; план; отчет о среднесписочной численности; паспорт участка; предписания органов Роспотребнадзора; приказ по результатам проверок, сведения ЗАГС; сведения Татарстанстата; свидетельство о перинатальной смерти; свод начислений и удержаний, справка, список очередности; счет-реестр; талон амбулаторного пациента; учетные формы ([N 027-2/у](garantF1://4075904.8000), [N 30/у](garantF1://12037975.4000), N 39-2/у-88, [N 066/у](garantF1://4071927.1033), [090/у](garantF1://4071927.10114), [109/у](garantF1://4071927.141), [N 110/у](garantF1://4071927.1142), N 110/уТ-08, N 110-1/уТ-08, [N 112/у](garantF1://4071927.41), [N 013/у](garantF1://4071927.1018), [N 382-у](garantF1://4071927.309)); форма N 31 и др.) и которые не имеют программных средств.

2.2. Автоматический режим свода фактических данных и расчета выполнения индикаторов критериев оценки эффективности деятельности.

2.2.1. Свод фактических данных по критериям на руководителей государственных учреждений здравоохранения в автоматическом режиме с помощью программного комплекса "Расчет индикаторов" ежемесячно осуществляется ГАУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр" с дополнением его данными, полученными в ручном режиме.

Выполнение индикаторов критериев оценки эффективности деятельности (далее - индикаторы критериев) руководителей государственных учреждений здравоохранения рассчитывается ГАУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр" автоматически с помощью программного комплекса "Расчет индикаторов".

Результаты расчета выполнения индикаторов критериев руководителями государственных учреждений здравоохранения оформляются в виде протоколов "Руководители" ([приложение 1](#sub_5100) к Порядку) и \_\_ числа месяца, следующего за отчетным, согласуются с начальником отдела развития здравоохранения Республики Татарстан Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

2.2.2. На уровне медицинского учреждения свод фактических данных по критериям на медицинских и фармацевтических работников в автоматическом режиме ежемесячно осуществляет медицинский статистик (экономист, программист) с помощью программного комплекса "Расчет индикаторов", дополняя его данными, полученными в ручном режиме.

Результаты расчета выполнения индикаторов критериев оформляются в виде протоколов "Работники" ([приложение 2](#sub_5200) к Порядку), 5 числа месяца, следующего за отчетным, согласуются руководителями учреждения на своих заместителей, заместителями руководителей учреждения на руководителей структурных подразделений и руководителями структурных подразделений на каждого сотрудника, работающего в их подчинении и 10 числа месяца, следующего за отчетным, сдаются заместителю руководителя по экономическим вопросам (экономисту, программисту).

2.3. Ручной режим свода фактических данных по критериям оценки эффективности деятельности.

2.3.1. На республиканском уровне свод фактических данных по критериям на руководителей государственных учреждений здравоохранения ежемесячно в ручном режиме осуществляется ГАУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр" с последующим внесением их в свод фактических данных, полученных в автоматическом режиме с помощью программного комплекса "Расчет индикаторов".

2.3.2. На уровне медицинского учреждения свод фактических данных по критериям в ручном режиме осуществляется ежемесячно медицинским статистиком (экономистом, программистом) с последующим внесением их в свод фактических данных, полученных в автоматическом режиме с помощью программного комплекса "Расчет индикаторов".

# 3. Порядок расчета и утверждения выполнения в баллах критериев оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения

3.1. На республиканском уровне расчет выполнения в баллах критериев руководителей государственных учреждений здравоохранения ежемесячно с учетом нормативов (целевых индикаторов достижения критериев), их диапазонов и весового коэффициента осуществляется в автоматическом режиме с использованием программного комплекса "Расчет индикаторов" ГАУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр" оформляется в виде реестра ([приложение 3](#sub_5300) к Порядку), который подписывается исполнителем (составителем) и передается 10 числа месяца, следующего за отчетным, секретарю рабочей комиссии Министерства здравоохранения Республики Татарстан (приложение 7 к приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от \_\_.\_\_.2012 N \_\_\_).

Председатель рабочей комиссии Министерства здравоохранения Республики Татарстан обеспечивает рассмотрение результатов выполнения в баллах критериев руководителей государственных учреждений здравоохранения, утверждение протоколом заседания рабочей комиссии реестра ежемесячных результатов и оформление их 15 числа месяца, следующего за отчетным, в виде приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан ([приложение 9](#sub_900)).

При несогласии членов рабочей комиссии Министерства здравоохранения Республики Татарстан с результатами выполнения в баллах критериев руководителей государственных учреждений здравоохранения, ее председатель обеспечивает их обоснованную корректировку. Решение рабочей комиссии принимается коллегиально, открытым голосованием, простым большинством голосов от присутствующих на заседании, при условии участия в заседании не менее 2/3 ее списочного состава. При равенстве голосов членов рабочей комиссии голос ее председателя является решающим.

3.2. На уровне медицинского учреждения расчет выполнения в баллах критериев медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения ежемесячно осуществляется с учетом их нормативов (целевых индикаторов достижения критериев), рассчитываемых на основании (приложения 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от \_\_.\_\_.2012 N \_\_\_), их диапазонов и весового коэффициента экономистом (программистом) в автоматическом режиме с использованием программного комплекса "Расчет индикаторов" оформляется в виде реестра (приложение 3 к Порядку), который подписывается исполнителем (составителем) и передается 10 числа месяца, следующего за отчетным, секретарю рабочей группы учреждения (приложение 6 к приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от \_\_.\_\_.2012 N \_\_\_).

Председатель рабочей группы учреждения здравоохранения обеспечивает рассмотрение результатов выполнения в баллах критериев медицинских и фармацевтических работников государственного учреждения здравоохранения, утверждение протоколом заседания рабочей группы реестра ежемесячных результатов и передачу 15 числа месяца, следующего за отчетным, для установления им размера выплат стимулирующего характера главному бухгалтеру (бухгалтеру) учреждения.

При несогласии членов рабочей группы учреждения здравоохранения с результатами выполнения в баллах критериев медицинских и фармацевтических работников государственного учреждения здравоохранения, ее председатель обеспечивает их обоснованную корректировку. Решение рабочей группы принимается коллегиально, открытым голосованием, простым большинством голосов от присутствующих на заседании, при условии участия в заседании не менее 2/3 ее списочного состава. При равенстве голосов членов рабочей группы голос ее председателя является решающим.

3.3. Расчет выполнения в баллах индикаторов критериев руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения при нормативной частоте их измерения реже 1 раза в месяц (раз в квартал, раз в 6 месяцев, раз в год) осуществляется один раз за предыдущий период (предыдущие квартал, полугодие, год) и используется ежемесячно до последующего нормативного расчетного периода.

# 4. Порядок установления размера выплат стимулирующего характера руководителям и персоналу государственных учреждений здравоохранения

4.1. На уровне медицинского учреждения размер выплат стимулирующего характера медицинскому и фармацевтическому персоналу на основании итоговых протоколов, утвержденных протоколом рабочей группы учреждения, устанавливается бухгалтером в автоматическом режиме с использованием программных средств ("Парус", "Барс-бюджет", "1-С Бухгалтерия").

После расчета размера выплат стимулирующего характера медицинскому и фармацевтическому персоналу главный бухгалтер (бухгалтер) оформляет 15 числа месяца, следующего за отчетным, проект приказа по учреждению (приложение 8 к приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от \_\_.\_\_.2012 N \_\_\_) и передает его на подпись руководителю.

Размер выплат стимулирующего характера руководителю государственного и муниципального бюджетного учреждения здравоохранения устанавливается бухгалтером в автоматическом режиме с использованием программных средств ("Парус", "Барс-бюджет", "1-С Бухгалтерия") на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан с результатами выполнения в баллах критериев оценки эффективности его деятельности.

Приложение 1

к [Порядку](#sub_410)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Протокол "Руководители" выполнения критериев оценки эффективности деятельности руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наименование учреждения, Ф. И. О. за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяц 20\_\_ года

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N**  **п/п** | **Наименование критериев** | **Единица измерения** | **Выполнение индикатора критерия в единицах измерения** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф. И. О. составителя подпись дата

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

начальник отдела развития здравоохранения подпись дата

Республики Татарстан

Приложение 2

к [Порядку](#sub_411)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Протокол "Работники" выполнения критериев оценки эффективности деятельности медицинскими и фармацевтическими работниками \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наименование учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность, Ф.И.О. за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяц 200\_\_ года

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N**  **п/п** | **Наименование критериев** | **Единица измерения** | **Выполнение индикатора критерия в единицах измерения** |
|  |  |  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф. И. О. составителя подпись дата

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф. И. О. руководителя подпись дата

Приложение 3

к [Порядку](#sub_417)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Реестр\* выполнения критериев оценки эффективности деятельности в баллах

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N**  **п/п** | **Содержание поля** | **Имя поля** | **Формат** | **Примечание** |
| 1 | Код ЛПУ | KODLPU | С4 |  |
| 2 | Уникальный код медработника на определенной должности | KOD\_MR | N5 |  |
| 3 | Фамилия | FAM | C30 |  |
| 4 | Имя | IM | C20 |  |
| 5 | Отчество | OT | C20 |  |
| 6 | Краткое наименование должности | DOL | C35 |  |
| 7 | Код должности | KOD\_DOL | C6 |  |
| 8 | Количество ставок по занимаемой должности | STAV | N4.2 |  |
| 9 | Итоговая балльная оценка | BALL | N6.1 |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф. И. О. составителя подпись дата

\* Реестр соответствует структуре файла для передачи информации из программы "Расчет индикаторов" в программу расчета заработной платы (данные по медработникам - файл M\_MEDRAB.DBF)

Приложение 6

к [приказу](#sub_1) Министерства здравоохранения

от 27 апреля 2012 г. N 620

Об утверждении рабочей группы

по подведению ежемесячных результатов

выполнения (в баллах) критериев оценки

эффективности деятельности медицинских

и фармацевтических работников

# Приказ

|  |  |
| --- | --- |
| от \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ | N \_\_\_\_\_ |

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от \_\_.\_\_.20\_\_ N \_\_\_ "Об утверждении методики оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения"

Приказываю:

1. Утвердить состав рабочей группы по подведению ежемесячных результатов выполнения в баллах критериев оценки эффективности деятельности медицинских и фармацевтических работников (приложение).

2. Заместителю руководителя учреждения по экономическим вопросам (экономисту) (Ф.И.О.):

2.1. Обеспечить в срок до \_\_.\_\_.20\_\_ внедрение в работу программный комплекс "Расчет индикаторов" и обучение персонала работе с ним.

2.2. Обеспечить ежемесячно к \_\_ числу месяца, следующего за отчетным, расчет результатов выполнения (в баллах) критериев оценки эффективности деятельности медицинских и фармацевтических работников на основании ведомостей в автоматическом режиме с использованием программного комплекса "Расчет индикаторов" в виде реестра и его передачу секретарю рабочей группы учреждения.

3. Рабочей группе обеспечить ежемесячно к \_\_ числу месяца, следующего за отчетным, рассмотрение результатов выполнения (в баллах) критериев оценки эффективности деятельности медицинских и фармацевтических работников и передачу его итогов в виде реестра, утвержденного протоколом заседания рабочей группы главному бухгалтеру (бухгалтеру) (Ф.И.О.) для установления им размера выплат стимулирующего характера.

4. Главному бухгалтеру учреждения (бухгалтеру) (Ф.И.О.):

4.1. Обеспечить в срок до \_\_.\_\_.20\_\_ внедрение в работу бухгалтерии программного средства ("Парус", "Барс-бюджет", "1-С Бухгалтерия") и обучение персонала работе с ним.

4.2. Обеспечить ежемесячное к \_\_ числу месяца, следующего за отчетным, на основании реестра, утвержденного протоколом заседания рабочей группы, установление размера выплат стимулирующего характера медицинским и фармацевтическим работникам в автоматическом режиме с использованием программного средства ("Парус", "Барс-бюджет", "1-С Бухгалтерия"), оформление и передачу мне на подпись проекта приказа по утверждению размера выплат стимулирующего характера медицинским и фармацевтическим работникам.

4.3. Обеспечить в автоматическом режиме с использованием программных средств ("Парус", "Барс-бюджет", "1-С Бухгалтерия) к \_\_ числу месяца, следующего за отчетным, установление мне размера выплат стимулирующего характера на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан с результатами выполнения в баллах критериев оценки эффективности деятельности руководителей государственных автономных учреждений здравоохранения.

5. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

|  |  |
| --- | --- |
| Главный врач | (Ф.И.О.) |

Приложение

# Состав рабочей группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наименование учреждения здравоохранения по подведению ежемесячных результатов выполнения в баллах критериев оценки эффективности деятельности медицинских и фармацевтических работников

1. Председатель рабочей группы - руководитель учреждения (Ф.И.О.).

2. Заместитель председателя рабочей группы - заместитель руководителя учреждения по экономическим вопросам (экономист) (Ф.И.О.).

3. Секретарь рабочей группы - начальник отдела кадров (инспектор отдела кадров) (Ф.И.О.).

4. Члены рабочей группы:

- главный бухгалтер учреждения (бухгалтер) (Ф.И.О.);

- заместители руководителя учреждения:

(должность, Ф.И.О.);

(должность, Ф.И.О.);

- руководители структурных подразделений:

(должность, Ф.И.О.);

(должность, Ф.И.О.);

- главная медицинская сестра (Ф.И.О.);

- старшие медицинские сестры:

(должность, Ф.И.О.);

(должность, Ф.И.О.).

Приложение N 7

к [приказу](#sub_1) Министерства здравоохранения

Республики Татарстан

от 27 апреля 2012 г. N 620

Об утверждении рабочей группы

по подведению ежемесячных

результатов выполнения (в баллах)

критериев оценки эффективности

деятельности руководителей

государственных учреждений здравоохранения

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от \_\_.\_\_.20\_\_ N \_\_\_ "Об утверждении методики оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения"

Приказываю:

1. Утвердить состав рабочей комиссии по подведению ежемесячных результатов выполнения итогов эффективности деятельности руководителей государственных автономных учреждений здравоохранения:

Председатель - Е.И. Шишмарёва - заместитель министра

Члены рабочей группы:

Шерпутовский В.Г. - директор ГАУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр"

Лысенко Г.В. - начальник Управления контроля качества медицинской помощи и развития отраслевой стандартизации

Малышева И.Ю. - начальник Управления лечебной и профилактической помощью.

Камалетдинова В.Г. - начальник Управления экономического анализа и прогнозирования

Секретарь - Волкова Г.М. - начальник отдела развития здравоохранения Республики Татарстан

2. Директору ГАУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр" Шерпутовскому В.Г. ежемесячно в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, обеспечить: учет и свод фактических данных по критериям оценки эффективности деятельности руководителей государственных автономных учреждений здравоохранения в соответствии с приложением 4; расчет выполнения индикаторов критериев в автоматическом режиме с использованием программного комплекса "Расчет индикаторов" в баллах; передачу результатов расчета в виде реестра секретарю рабочей комиссии Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

3. Рабочей комиссии обеспечить ежемесячно к 15 числу месяца, следующего за отчетным, рассмотрение результатов выполнения эффективности деятельности руководителей государственных автономных учреждений здравоохранения и передачу его итогов в виде проекта приказа, утвержденного протоколом заседания рабочей группы министру для установления им размера выплат стимулирующего характера.

4. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

|  |  |
| --- | --- |
| Министр | А.З. Фаррахов |

Приложение 8

к [приказу](#sub_1) Министерства здравоохранения

Республики Татарстан

от 27 апреля 2012 г. N 620

О материальном стимулировании медицинских

и фармацевтических работников

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_(месяц) 20\_\_ года

# Приказ

|  |  |
| --- | --- |
| от \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ | N \_\_\_\_\_ |

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от \_\_.\_\_.20\_\_ N \_\_\_ "Об утверждении методики оценки эффективности деятельности руководителей, медицинских и фармацевтических работников государственных учреждений здравоохранения" на основании протокола заседания рабочей группы за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ года

Приказываю:

1. Установить размер выплат стимулирующего характера медицинским и фармацевтическим работникам за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года согласно приложению к приказу.

2. Главному бухгалтеру учреждения (бухгалтеру) (Ф.И.О.) выплатить премии медицинским и фармацевтическим работникам за \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года в размере согласно приложению к приказу.

3. Контроль исполнения данного приказа оставляю за собой.

|  |  |
| --- | --- |
| Главный врач | (Ф.И.О.) |

Приложение 9

к [приказу](#sub_1) Министерства здравоохранения

Республики Татарстан

от 27 апреля 2012 г. N 620

О материальном стимулировании

руководителей государственных

учреждений здравоохранения

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_(месяц) 20\_\_\_\_ года

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Татарстан от \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ N \_\_\_ "О реализации новой отраслевой системы оплаты труда" на основании протокола заседания рабочей группы за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Приказываю:

1. Установить размер выплат стимулирующего характера руководителям государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года согласно приложению к приказу.

2. Главным бухгалтерам государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан выплатить премии руководителям государственных автономных учреждений здравоохранения Республики Татарстан за \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года в размере согласно приложению к приказу.

3. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Татарстан Е.И. Шишмарёву.

|  |  |
| --- | --- |
| Министр | А.З. Фаррахов |