



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
 АДМИНИСТРАЦИЯ ПУШКИНСКОГО  
 РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

Адм-я Пушкинского р-на

№ 476-р  
от 06.09.2019

окуд

№ 476-р

06.09.2019

**О внесении изменений в распоряжение  
 администрации Пушкинского района  
 Санкт-Петербурга от 31.12.2013 № 5416-р**

Внести изменения в распоряжение администрации Пушкинского района Санкт-Петербурга от 31.12.2013 № 5416-р «Об утверждении показателей оценки эффективности деятельности учреждений здравоохранения, подведомственных администрации Пушкинского района Санкт-Петербурга, их руководителей» следующие изменения:

1. Преамбулу распоряжения администрации Пушкинского района Санкт-Петербурга от 31.12.2013 № 5416-р изложить в следующей редакции:

«В целях повышения эффективности деятельности руководителей учреждений здравоохранения, подведомственных администрации Пушкинского района Санкт-Петербурга, в соответствии с государственной программой Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» утвержденной Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 №553, распоряжением Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга от 20.05.2019 № 264-р «Об утверждении показателей и критериев оценки эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, их руководителей и работников», а так же целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, утвержденных Законом Санкт-Петербурга от 19.12.2018 № 779-168 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

2. Утвердить показатели и критерии оценки эффективности деятельности учреждений здравоохранения, подведомственных администрации Пушкинского района Санкт-Петербурга (далее показатели и критерии), их руководителей, для определения размера выплаты стимулирующего характера согласно приложению к настоящему распоряжению.

3. При установлении размера выплаты стимулирующего характера на 1 квартал очередного года учитываются ежегодные показатели и показатели 4 квартала предыдущего года.

4. Отделу здравоохранения довести утвержденные показатели и критерии до сведения руководителей учреждений здравоохранения, подведомственных администрации Пушкинского района Санкт-Петербурга.

5. Руководителям учреждений здравоохранения, подведомственных администрации Пушкинского района Санкт-Петербурга разместить показатели в свободном доступе на официальных сайтах лечебно-профилактических учреждений.

6. Контроль за выполнением распоряжения возложить на заместителя главы администрации Воронину Е.В.

**Глава администрации**



**В.В. Омельницкий**

Приложение  
к распоряжению администрации  
Пушкинского района Санкт-Петербурга  
от « 06 » 05 2019 г. № 476-р

**Показатели и критерии оценки эффективности деятельности главного врача  
СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №60 Пушкинского района»**

1	Выполнение государственного задания – количество услуг амбулаторная помощь (по объему медицинской помощи, установленному на соответствующий год решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Санкт-Петербурге): план посещений, план по дневному стационару	от 95% до 100% менее 95%	+1 0	ежеквартально				
2	Исполнение бюджета АПУ согласно утвержденному плану	1 квартал бюджет – не менее 25%  2 квартал (нарастающим итогом) бюджет – не менее 50%  3 квартал (нарастающим итогом) бюджет – не менее 75%  4 квартал (нарастающим итогом) бюджет – 100%  поквартально – менее указанных выше показателей	+2   +2  +2  +2  -1	ежеквартально				

3	Наличие просроченной дебиторской и кредиторской задолженности	Отсутствует 1 и более	+1 0	ежеквартально				
4	Наличие неиспользованных остатков субсидий на иные цели, подлежащие возврату в бюджет Санкт-Петербурга	Отсутствие Наличие	0 -1	Ежегодно				
5	Размещение в системе ГЗ в установленные сроки государственных закупок товаров, работ и услуг для обеспечения нужд АПУ в соответствии с бюджетным финансированием	1 квартал размещение не менее 50% от общего плана  2 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 95% от общего плана  3 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 100% от общего плана  4 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 100% от общего плана  Не исполнено	+3  +2  +2  +2  0	ежеквартально				
6	Соблюдение соотношения закупок у единственного поставщика от общего числа закупок	Менее 10% Более 10%	+1 0	ежеквартально				
7	Размещение закупок с использованием «Электронного магазина»	Наличие Отсутствие	+1 0	ежеквартально				
8	Выполнение планов по достижению целевых показателей заработной платы по отдельным категориям медицинских работников: Врачи	100%	+1	ежеквартально				

	Средний мед. персонал	менее 100%	-1					
		100%	+1					
	Младший мед персонал	менее 100%	-1					
		100%	+1					
		менее 100%	-1					
9	Исполнение целевых показателей укомплектованности врачебным составом в соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») «Сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников»	Исполнено Не исполнено	+3 0	ежеквартально				
10	Исполнение целевых показателей укомплектованности средним медицинским персоналом в соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») «Сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников»	Исполнено Не исполнено	+3 0	ежеквартально				
11	Доля врачей, имеющих квалификационную категорию (% от общего количества врачей учреждения, имеющих стаж работы более 3 лет)	70% и более менее 70%	+3 0	ежегодно				
12	Доля средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию (% от общего количества средних медицинских работников, имеющих стаж работы более 3 лет)	70% и более менее 70%	+3 0	ежегодно				
13	Доля листков нетрудоспособности, выданных в форме электронного документа, от общего числа выданных листков нетрудоспособности. 2019 – не менее 50% 2020 – 80%	Достигли Не достигли	0 -1	ежеквартально				

	2021 – 100%							
14	Доля сведений об оказании медицинской помощи, переданных в «ЭМК петербуржца» (% от общего количества сведений в учреждении)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
15	Доля типов медицинских документов передающихся в «ЭМК петербуржца» (% от общего количества типов медицинских документов для «ЭМК петербуржца» формируемых в учреждении)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
16	Доля документов подписанных электронной подписью (% от общего числа документов для «ЭМК петербуржца учреждением)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
17	Доля врачей, ведущих в полном объеме электронные медицинские карты в медицинских информационных системах (% от общего количества врачей учреждения)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
18	Наличие финансовых санкций в рамках ОМС, выявленных при проверках (не предоставлены медицинские карты, отсутствие необходимого динамического наблюдения и др.)	Отсутствие наличие	0 -3	ежеквартально				
19	Нарушения, выявленные в ходе проверок, проведенных контрольно-надзорными органами (Росздравнадзором, Роспотребнадзором, Комитетом по здравоохранению и пр.)	отсутствие 1 и более	+3 0	ежеквартально				

20	Своевременность оказания медицинской помощи: соблюдение предельных сроков ожидания плановых консультаций врачей-специалистов (отсутствие очереди к участковому врачу более 24 часа, специалисту – 14 дней и диагностических исследований (КТ, МРТ – 30 дней)	от 90% до 100% менее 90%	+1 -1	ежеквартально				
21	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более от 25% до 30% менее 25%	+3 +2 0	ежеквартально				
22	Выполнение плана мероприятий по популяционной профилактике хронических неинфекционных заболеваний («Здорового образа жизни»)	Исполнено Не исполнено	+2 -2	ежеквартально				
23	Выполнение плана флюорографического обследования	Исполнено Не исполнено	+2 -2	ежеквартально				
24	Выполнение плана профилактических прививок	100% и более от плана менее 100% от плана	+2 0	ежеквартально				
25	Выполнение плана иммунизации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	100% менее 100%	+2 0	ежеквартально				
26	Выполнение плана профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (выполнение 1 этапа диспансеризации, выставление счетов)	100% менее 100%	+3 -2	ежеквартально				
27	Исполнение целевых показателей плана мероприятий по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2019-2024 годы, утвержденного распоряжением							

	<p>правительства Санкт-Петербурга от 13.02.2019 № 4-рп:</p> <p>- доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %:</p> <p>2019 – 55,7%</p> <p>2020 – 55,7%</p> <p>2021 – 55,7%</p> <p>2022 – 55,7%</p> <p>2023 – 56,3%</p> <p>2024 – 57%</p> <p>- удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете пять лет и более, %:</p> <p>2019 – 56,0</p> <p>2020 – 56,2</p> <p>2021 – 56,3</p> <p>2022 – 56,4</p> <p>2023 – 56,5</p> <p>2024 – 56,6</p> <p>- одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %</p> <p>2019 – 21,0</p> <p>2020 – 20,2</p> <p>2021 – 19,5</p> <p>2022 – 18,8</p> <p>2023 – 18,2</p> <p>2024 – 17,3</p>	<p>Достигли Не достигли</p> <p>Достигли Не достигли</p> <p>Достигли Не достигли</p>	<p>0 -1</p> <p>0 -1</p> <p>0 -1</p>	<p>Ежеквартально</p>			
28	<p>Доля пациентов, выписанных из стационаров Санкт-Петербурга, подлежащих диспансерному наблюдению и поставленных на учет (Не менее 100% от числа подлежащих)</p>	<p>Достигли Не достигли</p>	<p>0 -1</p>	<p>ежеквартально</p>			

29	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, выписанных из стационаров, сведения о постановке которых на диспансерный учет внесены в информационную систему «Регистр пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, находящимися на диспансерном наблюдении в амбулаторно-поликлинических учреждениях в сфере обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга» (амбулаторный Кардиорегистр) Не менее 100%	Достигли Не достигли	0 -1	ежеквартально				
30	Достижение целевого значения количества пациентов, нуждающихся в обезболивающей терапии наркотическими анальгетиками при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «онкология»%	90% и более Менее 90%-70% Менее 70%	+3 +2 0	ежегодно				
31	Исполнение индивидуального плана перехода к новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь («Бережливая поликлиника»)	Исполнено Не исполнено	+2 0	ежеквартально				
32	Удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи (по результатам социологических исследований, обращений граждан)	60% и более менее 60%	+3 0	ежегодно				
33	Удовлетворенность качеством условий оказания услуг в медицинской организации - наличие доступной информации для населения о возможности принять участие в изучении мнений граждан (анкетировании) - наличие заполненных гражданами	Отсутствует Имеется  Менее 150 анкет	0 +1  0	ежеквартально				

	анкет (цель-не менее 600 анкет за год) - принятые меры по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями	Более 150 анкет  Отсутствует Приняты	+1  0 +1					
34	Обоснованные жалобы на организацию и качество оказания первичной медико-санитарной, в том числе специализированной медицинской помощи.	Отсутствие Наличие	+3 0	ежеквартально				
35	Исполнительская дисциплина (своевременность и качество работы со служебной документацией)	Исполнено Не исполнено	+3 -3	ежеквартально				

Примечание: выплаты стимулирующего характера руководителю учреждения не начисляются в случае наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде.

### Определение размеров надбавки руководителю

Отчетный период	Количество баллов, набранных руководителем	Размер надбавки (в % от должностного оклада)
Квартал	59-57	200%
	56-51	175%
	50-44	150%
	43-37	125%
	36-30	100%
	29-22	75%
	21-17	50%
	16-11	25%
	10-0	0%
Год	71-66	200%
	65-59	175%
	58-52	150%
	51-44	125%
	43-37	100%
	36-31	75%
	30-29	50%
	28-25	25%
	24-0	0%

Премиальные выплаты по итогам работы производятся в размере месячного оклада по должности в случае: выполнении общего количества баллов не менее 37 по итогам квартала предшествующему начислению премии; особых результатов выполнения мероприятий, направленных на развитие учреждения здравоохранения.

**Показатели и критерии оценки эффективности деятельности главного врача  
СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника №49»**

№п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность	План на квартал	Исполнение за квартал	% исполнения	Итоговая оценка отдела здравоохранения
1.	Выполнение государственного задания – количество услуг амбулаторная помощь (по объему медицинской помощи, установленному на соответствующий год решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Санкт-Петербурге): план посещений, план по дневному стационару	от 95% до 100% менее 95%	+1 0	ежеквартально				
2.	Исполнение бюджета АПУ согласно утвержденному плану	1 квартал бюджет – не менее 25%  2 квартал (нарастающим итогом) бюджет – не менее 50%  3 квартал (нарастающим итогом) бюджет – не менее 75%  4 квартал (нарастающим итогом) бюджет – 100%  поквартально – менее указанных выше показателей	+2  +2  +2  +2  -1	ежеквартально				
3.	Наличие просроченной дебиторской и кредиторской задолженности	Отсутствует  1 и более	+1  0	ежеквартально				

4.	Наличие неиспользованных остатков субсидий на иные цели, подлежащие возврату в бюджет Санкт-Петербурга	Отсутствие Наличие	0 -1	Ежегодно				
5.	Размещение в системе ГЗ в установленные сроки государственных закупок товаров, работ и услуг для обеспечений нужд АПУ в соответствии с бюджетным финансированием	1 квартал размещение не менее 50% от общего плана  2 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 95% от общего плана  3 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 100% от общего плана  4 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 100% от общего плана  Не исполнено	+3  +2  +2  +2  0	ежеквартально				
6.	Соблюдение соотношения закупок у единственного поставщика от общего числа закупок	Менее 10% Более 10%	+1 0	ежеквартально				
7.	Размещение закупок с использованием «Электронного магазина»	Наличие Отсутствие	+1 0	ежеквартально				
8.	Выполнение планов по достижению целевых показателей заработной платы по отдельным категориям медицинских работников: Врачи  Средний мед. персонал	100% менее 100%  100% менее 100%	+1 -1  +1 -1	ежеквартально				

	Младший мед персонал	100% менее 100%	+1 -1					
9.	Исполнение целевых показателей укомплектованности врачебным составом в соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») «Сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников»	Исполнено Не исполнено	+3 0	ежеквартально				
10.	Исполнение целевых показателей укомплектованности средним медицинским персоналом в соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») «Сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников»	Исполнено Не исполнено	+3 0	ежеквартально				
11.	Доля врачей, имеющих квалификационную категорию (% от общего количества врачей учреждения, имеющих стаж работы более 3 лет)	70% и более менее 70%	+3 0	ежегодно				
12.	Доля средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию (% от общего количества средних медицинских работников, имеющих стаж работы более 3 лет)	70% и более менее 70%	+3 0	ежегодно				

13.	Доля листков нетрудоспособности, выданных в форме электронного документа, от общего числа выданных листков нетрудоспособности. 2019 – не менее 50% 2020 – 80% 2021 – 100%	Достигли Не достигли	0 -1	ежеквартально				
14.	Доля сведений об оказании медицинской помощи, переданных в «ЭМК петербуржца» (% от общего количества сведений в учреждении)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
15.	Доля типов медицинских документов передающихся в «ЭМК петербуржца» (% от общего количества типов медицинских документов для «ЭМК петербуржца» формируемых в учреждении)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
16.	Доля документов подписанных электронной подписью (% от общего числа документов для «ЭМК петербуржца» учреждением)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
17.	Доля врачей, ведущих в полном объеме электронные медицинские карты в медицинских информационных системах (% от общего количества врачей учреждения)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
18.	Наличие финансовых санкций в рамках ОМС, выявленных при проверках (не предоставлены медицинские карты, отсутствие необходимого динамического наблюдения и др.)	Отсутствие Наличие	0 -3	ежеквартально				

19.	Нарушения, выявленные в ходе проверок, проведенных контрольно-надзорными органами (Росздравнадзором, Роспотребнадзором, Комитетом по здравоохранению и пр.)	отсутствие 1 и более	+3 0	ежеквартально				
20.	Своевременность оказания медицинской помощи: соблюдение предельных сроков ожидания плановых консультаций врачей-специалистов (отсутствие очереди к участковому врачу более 24 часа, специалисту – 14 дней и диагностических исследований (КТ, МРТ – 30 дней)	от 90% до 100% менее 90%	+1 -1	ежеквартально				
21	Своевременность охвата новорожденных первым врачебным патронажем	95% и более менее 95%	+2 0	ежеквартально				
22	Удовлетворенность пациента общением с медицинскими работниками (по результатам социологического исследования; % от числа опрошенных)	70% и более менее 70%	+3 0	ежеквартально				
23	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	49% и более от 47% до 49% менее 47%	+3 +1 0	ежеквартально				
24	Выполнение плана профилактических медицинских осмотров, в том числе диспансеризации	100% менее 100%	+3 -2	ежеквартально				
25	Внесение форм №30 на сайт Минздрава России согласно приказа Минздрава №514 Н от 10.08.2017 г.	100% менее 100%	+2 0	ежеквартально				
26	Охват профилактическими прививками	100% и более от плана менее 100% от плана	+2 0	ежеквартально				

27	Выполнение плана мероприятий по популяционной профилактике хронических неинфекционных заболеваний («Здорового образа жизни»)	Исполнено Не исполнено	+2 -2	ежеквартально				
28	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, заболеваниями глаз, органов пищеварения, кровообращения, заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ % 2019 - 40, 2020 – 50, 2021 – 60, 2022 - 70, 2023 – 80, 2024 - 90.	Исполнено Не исполнено	+2 -2	ежеквартально				
29	Исполнение индивидуального плана перехода к новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь («Бережливая поликлиника»)	Исполнено Не исполнено	+2 0	ежеквартально				
30	Удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи (по результатам социологических исследований, обращений граждан)	60% и более менее 60%	+3 0	ежегодно				
31	Удовлетворенность качеством условий оказания услуг в медицинской организации - наличие доступной информации для населения о возможности принять участие в изучении мнений граждан (анкетировании) - наличие заполненных гражданами анкет (цель-не менее 600 анкет за год)	Отсутствует Имеется  Менее 150 анкет Более 150 анкет	0 +1  0 +1	ежеквартально				

	- принятые меры по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями	Отсутствуют Приняты	0 +1					
32	Обоснованные жалобы на организацию и качество оказания первичной медико-санитарной, в том числе специализированной медицинской помощи.	Отсутствие Наличие	+3 0	ежеквартально				
33	Исполнительская дисциплина (своевременность и качество работы со служебной документацией)	Исполнено Не исполнено	+3 -3	ежеквартально				

Примечание: выплаты стимулирующего характера руководителю учреждения не начисляются в случае наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде.

### Определение размеров надбавки руководителю

Отчетный период	Количество баллов, набранных руководителем	Размер надбавки (в % от должностного оклада)
Квартал	67-63	200%
	62-56	175%
	55-49	150%
	48-41	125%
	40-34	100%
	33-22	75%
	21-17	50%
	16-11	25%
	10-0	0%

Год	76-71	200%
	70-63	175%
	62-55	150%
	54-47	125%
	46-38	100%
	37-31	75%
	30-27	50%
	26-23	25%
	22-0	0%

Премиальные выплаты по итогам работы производятся в размере месячного оклада по должности в случае: выполнении общего количества баллов не менее 41 по итогам квартала предшествующему начислению премии; особых результатов выполнения мероприятий, направленных на развитие учреждения здравоохранения.

**Показатели и критерии оценки эффективности деятельности главного врача  
СПб ГБУЗ «Женская консультация № 44»**

№п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность	План на квартал	Исполнение за квартал	% исполнени я	Итоговая оценка отдела здравоохранения
1.	Выполнение государственного задания – количество услуг амбулаторная помощь (по объему медицинской помощи, установленному на соответствующий год решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Санкт-Петербурге): план посещений, план по дневному стационару	от 95% до 100% менее 95%	+1 0	ежеквартально				
2.	Исполнение бюджета АПУ согласно утвержденному плану	1 квартал бюджет – не менее 25%  2 квартал (нарастающим итогом) бюджет – не менее 50%  3 квартал (нарастающим итогом) бюджет – не менее 75%  4 квартал (нарастающим итогом) бюджет – 100%  поквартально – менее указанных выше показателей	+2  +2  +2  +2  -1	ежеквартально				
3	Наличие просроченной дебиторской и кредиторской задолженности	Отсутствует  1 и более	+1  0	ежеквартально				

4	Наличие неиспользованных остатков субсидий на иные цели, подлежащие возврату в бюджет Санкт-Петербурга	Отсутствие Наличие	0 -1	Ежегодно				
5	Размещение в системе ГЗ в установленные сроки государственных закупок товаров, работ и услуг для обеспечений нужд АПУ в соответствии с бюджетным финансированием	1 квартал размещение не менее 50% от общего плана	+3	ежеквартально				
		2 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 95% от общего плана	+2					
		3 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 100% от общего плана	+2					
		4 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 100% от общего плана	+2					
		Не исполнено	0					
6	Соблюдение соотношения закупок у единственного поставщика от общего числа закупок	Менее 10% Более 10%	+1 0	ежеквартально				
7	Размещение закупок с использованием «Электронного магазина»	Наличие Отсутствие	+1 0	ежеквартально				
8	Выполнение планов по достижению целевых показателей заработной платы по отдельным категориям медицинских работников: Врачи	100%	+1	ежеквартально				
		менее 100%	-1					
		Средний мед. персонал	100% менее 100%					
	Младший мед персонал	100%	+1					

		менее 100%	-1					
9	Исполнение целевых показателей укомплектованности врачебным составом в соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») «Сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников»	Исполнено Не исполнено	+3 0	ежеквартально				
10	Исполнение целевых показателей укомплектованности средним медицинским персоналом в соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») «Сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников»	Исполнено Не исполнено	+3 0	ежеквартально				
11	Доля врачей, имеющих квалификационную категорию (% от общего количества врачей учреждения, имеющих стаж работы более 3 лет)	70% и более менее 70%	+3 0	ежегодно				
12	Доля средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию (% от общего количества средних медицинских работников, имеющих стаж работы более 3 лет)	70% и более менее 70%	+3 0	ежегодно				
13	Доля листков нетрудоспособности, выданных в форме электронного документа, от общего числа выданных листков нетрудоспособности. 2019 – не менее 50% 2020 – 80% 2021 – 100%	Достигли Не достигли	0 -1	ежеквартально				

14	Доля сведений об оказании медицинской помощи, переданных в «ЭМК петербуржца» (% от общего количества сведений в учреждении)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
15	Доля типов медицинских документов передающихся в «ЭМК петербуржца» (% от общего количества типов медицинских документов для «ЭМК петербуржца» формируемых в учреждении)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
16	Доля документов подписанных электронной подписью (% от общего числа документов для «ЭМК петербуржца» учреждением)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
17	Доля врачей, ведущих в полном объеме электронные медицинские карты в медицинских информационных системах (% от общего количества врачей учреждения)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
18	Наличие финансовых санкций в рамках ОМС, выявленных при проверках (не предоставлены медицинские карты, отсутствие необходимого динамического наблюдения и др.)	Отсутствие Наличие	0 -3	ежеквартально				
19	Нарушения, выявленные в ходе проверок, проведенных контрольно-надзорными органами (Росздравнадзором, Роспотребнадзором, Комитетом по здравоохранению и пр.)	отсутствие 1 и более	+3 0	ежеквартально				

20	Своевременность оказания медицинской помощи: соблюдение предельных сроков ожидания плановых консультаций врачей-специалистов (отсутствие очереди к участковому врачу более 24 часа, специалисту – 14 дней и диагностических исследований (КТ, МРТ – 30 дней)	от 90% до 100% менее 90%	1 -1	ежеквартально				
21	Выполнение плана мероприятий по популяционной профилактике хронических неинфекционных заболеваний («Здорового образа жизни»)	Исполнено Не исполнено	+2 -2	ежеквартально				
22	Удовлетворенность пациента общением с медицинскими работниками (по результатам социологического исследования; % от числа опрошенных)	70% и более менее 70%	+3 0	ежеквартально				
23	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на 1 и 2 стадии (% от общего числа впервые выявленных злокачественных новообразований)	53,5% и более от 53,5% до 52% менее 52%	+3 +2 0	ежегодно				
24	Исполнение индивидуального плана перехода к новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь («Бережливая поликлиника»)	Исполнено Не исполнено	+2 0	ежеквартально				
25	Удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи (по результатам социологических исследований, обращений граждан)	60% и более менее 60%	+3 0	ежегодно				

26	<p>Удовлетворенность качеством условий оказания услуг в медицинской организации</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- наличие доступной информации для населения о возможности принять участие в изучении мнений граждан (анкетировании)</li> <li>- наличие заполненных гражданами анкет (цель-не менее 600 анкет за год)</li> <li>- принятые меры по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями</li> </ul>	<p>Отсутствует Имеется</p> <p>Менее 150 анкет Более 150 анкет</p> <p>Отсутствуют Приняты</p>	<p>0 +1</p> <p>0 +1</p> <p>0 +1</p>	ежеквартально				
27	<p>Обоснованные жалобы на организацию и качество оказания первичной медико-санитарной, в том числе специализированной медицинской помощи.</p>	<p>Отсутствие Наличие</p>	<p>+3 0</p>	ежеквартально				
28	<p>Исполнительская дисциплина (своевременность и качество работы со служебной документацией)</p>	<p>Исполнено Не исполнено</p>	<p>+3 -3</p>	ежеквартально				

Примечание: выплаты стимулирующего характера руководителю учреждения не начисляются в случае наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде.

### Определение размеров надбавки руководителю

Отчетный период	Количество баллов, набранных руководителем	Размер надбавки (в % от должностного оклада)
Квартал	50-48	200%
	47-43	175%
	42-37	150%
	36-31	125%
	30-25	100%
	24-15	75%
	14-13	50%
	12-11	25%
	10-0	0%
Год	62-58	200%
	57-51	175%
	50-44	150%
	43-37	125%
	36-30	100%
	29-22	75%
	21-20	50%
	19-16	25%
	15-0	0%

Премияльные выплаты по итогам работы производятся в размере месячного оклада по должности в случае: выполнении общего количества баллов не менее 31 по итогам квартала предшествующему начислению премии; особых результатов выполнения мероприятий, направленных на развитие учреждения здравоохранения.

**Показатели и критерии оценки эффективности деятельности главного врача  
СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №19»**

№п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность	План на квартал	Исполнение за квартал	% исполнени я	Итоговая оценка отдела здравоохранения
1	Выполнение государственного задания – количество услуг амбулаторная помощь (по объему медицинской помощи, установленному на соответствующий год решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Санкт-Петербурге)	от 95% до 100% менее 95%	+1 0	ежеквартально				
2	Исполнение бюджета АПУ согласно утвержденному плану	1 квартал бюджет – не менее 25%  2 квартал (нарастающим итогом) бюджет – не менее 50%  3 квартал (нарастающим итогом) бюджет – не менее 75%  4 квартал (нарастающим итогом) бюджет – 100%  поквартально – менее указанных выше показателей	+2  +2  +2  +2  -1	ежеквартально				
3	Наличие просроченной дебиторской и кредиторской задолженности	Отсутствует  1 и более	+1  0	ежеквартально				

4	Наличие неиспользованных остатков субсидий на иные цели, подлежащие возврату в бюджет Санкт-Петербурга	Отсутствие Наличие	0 -1	Ежегодно				
5	Размещение в системе ГЗ в установленные сроки государственных закупок товаров, работ и услуг для обеспечений нужд АПУ в соответствии с бюджетным финансированием	1 квартал размещение не менее 50% от общего плана	+3	ежеквартально				
		2 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 95% от общего плана	+2					
		3 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 100% от общего плана	+2					
		4 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 100% от общего плана	+2					
		Не исполнено	0					
6	Соблюдение соотношения закупок у единственного поставщика от общего числа закупок	Менее 10% Более 10%	+1 0	ежеквартально				
7	Размещение закупок с использованием «Электронного магазина»	Наличие Отсутствие	+1 0	ежеквартально				
8	Выполнение планов по достижению целевых показателей заработной платы по отдельным категориям медицинских работников:	Врачи	100% менее 100%	+1 -1	ежеквартально			
		Средний мед. персонал	100% менее 100%	+1 -1				
		Младший мед персонал						

		100% менее 100%	+1 -1					
9	Исполнение целевых показателей укомплектованности врачебным составом в соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») «Сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников»	Исполнено Не исполнено	+3 0	ежеквартально				
10	Исполнение целевых показателей укомплектованности средним медицинским персоналом в соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») «Сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников»	Исполнено Не исполнено	+3 0	ежеквартально				
11	Доля врачей, имеющих квалификационную категорию (% от общего количества врачей учреждения, имеющих стаж работы более 3 лет)	70% и более менее 70%	+3 0	ежегодно				
12	Доля средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию (% от общего количества средних медицинских работников, имеющих стаж работы более 3 лет)	70% и более менее 70%	+3 0	ежегодно				
13	Доля листков нетрудоспособности, выданных в форме электронного документа, от общего числа выданных листков нетрудоспособности. 2019 – не менее 50% 2020 – 80% 2021 – 100%	Достигли Не достигли	0 -1	ежеквартально				

14	Доля сведений об оказании медицинской помощи, переданных в «ЭМК петербуржца» (% от общего количества сведений в учреждении)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
15	Доля типов медицинских документов передающихся в «ЭМК петербуржца» (% от общего количества типов медицинских документов для «ЭМК петербуржца» формируемых в учреждении)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
16	Доля документов подписанных электронной подписью (% от общего числа документов для «ЭМК петербуржца» учреждением)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
17	Доля врачей, ведущих в полном объеме электронные медицинские карты в медицинских информационных системах (% от общего количества врачей учреждения)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
18	Наличие финансовых санкций в рамках ОМС, выявленных при проверках (не предоставлены медицинские карты и др.)	Отсутствие Наличие	0 -3	ежеквартально				
19	Своевременность оказания медицинской помощи: соблюдение предельных сроков ожидания плановых консультаций врачей-специалистов (отсутствие очереди к специалисту более 14 дней и диагностических исследований (КТ, МРТ – 30 дней)	от 90% до 100% менее 90%	1 -1	ежеквартально				

20	Нарушения, выявленные в ходе проверок, проведенных контрольно-надзорными органами (Росздравнадзором, Роспотребнадзором, Комитетом по здравоохранению и пр.)	отсутствие 1 и более	+3 0	ежеквартально				
21	Удовлетворенность пациента общением с медицинскими работниками (по результатам социологического исследования; % от числа опрошенных)	70% и более менее 70%	+3 0	ежеквартально				
22	Исполнение индивидуального плана перехода к новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь («Бережливая поликлиника»)	Исполнено Не исполнено	+2 0	ежеквартально				
23	Удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи (по результатам социологических исследований, обращений граждан)	60% и более менее 60%	+3 0	ежегодно				
24	Удовлетворенность качеством условий оказания услуг в медицинской организации - наличие доступной информации для населения о возможности принять участие в изучении мнений граждан (анкетировании) - наличие заполненных гражданами анкет (цель-не менее 600 анкет за год) - принятые меры по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями	Отсутствует Имеется  Менее 150 анкет Более 150 анкет  Отсутствуют Приняты	0 +1  0 +1  0 +1	ежеквартально				

25	Обоснованные жалобы на организацию и качество оказания первичной медико-санитарной, в том числе специализированной медицинской помощи.	Отсутствие Наличие	+3 0	ежеквартально				
26	Исполнительская дисциплина (своевременность и качество работы со служебной документацией)	Исполнено Не исполнено	+3 -3	ежеквартально				

Примечание: выплаты стимулирующего характера руководителю учреждения не начисляются в случае наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде.

### Определение размеров надбавки руководителю

Отчетный период	Количество баллов, набранных руководителем	Размер надбавки (в % от должностного оклада)
Квартал	48-46	200%
	45-41	175%
	40-37	150%
	36-30	125%
	29-24	100%
	23-15	75%
	14-13	50%
	12-11	25%
	10-0	0%
Год	57-55	200%
	54-49	175%
	48-43	150%
	42-36	125%
	35-29	100%
	28-21	75%
	20-15	50%
	14-11	25%
	10-0	0%

Премияльные выплаты по итогам работы производятся в размере месячного оклада по должности в случае: выполнении общего количества баллов не менее 30 по итогам квартала предшествующему начислению премии; особых результатов выполнения мероприятий, направленных на развитие учреждения здравоохранения.

**Показатели и критерии оценки эффективности деятельности главного врача  
СПб ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи №4»**

№п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность	План на квартал	Исполнение за квартал	% исполнения	Итоговая оценка отдела здравоохранения
1	Выполнение государственного задания – количество услуг амбулаторная помощь (по объему медицинской помощи, установленному на соответствующий год решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Санкт-Петербурге)	от 95% до 100% менее 95%	+1 0	ежеквартально				
2	Исполнение бюджета АПУ согласно утвержденному плану	1 квартал бюджет – не менее 25%  2 квартал (нарастающим итогом) бюджет – не менее 50%  3 квартал (нарастающим итогом) бюджет – не менее 75%  4 квартал (нарастающим итогом) бюджет – 100%  поквартально – менее указанных выше показателей	+2  +2  +2  +2  -1	ежеквартально				
3	Наличие просроченной дебиторской и кредиторской задолженности	Отсутствует  1 и более	+1  0	ежеквартально				

4	Наличие неиспользованных остатков субсидий на иные цели, подлежащие возврату в бюджет Санкт-Петербурга	Отсутствие Наличие	0 -1	Ежегодно				
5	Размещение в системе ГЗ в установленные сроки государственных закупок товаров, работ и услуг для обеспечений нужд АПУ в соответствии с бюджетным финансированием	1 квартал размещение не менее 50% от общего плана	+3	ежеквартально				
		2 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 95% от общего плана	+2					
		3 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 100% от общего плана	+2					
		4 квартал (нарастающим итогом) размещение не менее 100% от общего плана	+2					
		Не исполнено	0					
6	Соблюдение соотношения закупок у единственного поставщика от общего числа закупок	Менее 10% Более 10%	+1 0	ежеквартально				
7	Размещение закупок с использованием «Электронного магазина»	Наличие Отсутствие	+1 0	ежеквартально				
8	Выполнение планов по достижению целевых показателей заработной платы по отдельным категориям медицинских работников:	Врачи	100% менее 100%	+1 -1	ежеквартально			
		Средний мед. персонал	100% менее 100%	+1 -1				
		Младший мед персонал	100%	+1				

		менее 100%	-1					
9	Исполнение целевых показателей укомплектованности врачебным составом в соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») «Сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников»	Исполнено Не исполнено	+3 0	ежеквартально				
10	Исполнение целевых показателей укомплектованности средним медицинским персоналом в соответствии с Планом мероприятий («дорожной картой») «Сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников»	Исполнено Не исполнено	+3 0	ежеквартально				
11	Доля врачей, имеющих квалификационную категорию (% от общего количества врачей учреждения, имеющих стаж работы более 3 лет)	70% и более менее 70%	+3 0	ежегодно				
12	Доля средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию (% от общего количества средних медицинских работников, имеющих стаж работы более 3 лет)	70% и более менее 70%	+3 0	ежегодно				
13	Доля листков нетрудоспособности, выданных в форме электронного документа, от общего числа выданных листков нетрудоспособности. 2019 – не менее 50% 2020 – 80% 2021 – 100%	Достигли Не достигли	0 -1	ежеквартально				
14	Доля сведений об оказании медицинской помощи, переданных в «ЭМК петербуржца» (% от общего количества сведений в учреждении)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				

15	Доля типов медицинских документов передающихся в «ЭМК петербуржца» (% от общего количества типов медицинских документов для «ЭМК петербуржца» формируемых в учреждении)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
16	Доля документов подписанных электронной подписью (% от общего числа документов для «ЭМК петербуржца» учреждением)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
17	Доля врачей, ведущих в полном объеме электронные медицинские карты в медицинских информационных системах (% от общего количества врачей учреждения)	70% и более от 30% до 70% менее 30%	+3 +2 0	ежеквартально				
18	Наличие финансовых санкций в рамках ОМС, выявленных при проверках (не предоставлены карты и др.)	Отсутствие Наличие	0 -3	ежеквартально				
19	Процент вызовов со временем доезда до 20 минут	80% и более менее 80%	+3 0	ежеквартально				
20	Доля расхождения диагноза скорой медицинской помощи от приемного отделения медицинской организации	менее 5% от 5% до 10% 10% и более	+3 +1 0	ежеквартально				
21	Нарушения, выявленные в ходе проверок, проведенных контрольно-надзорными органами (Росздравнадзором, Роспотребнадзором, Комитетом по здравоохранению и пр.)	отсутствие 1 и более	+3 0	ежеквартально				
22	Удовлетворенность пациента общением с медицинскими работниками (по результатам социологического исследования; % от числа опрошенных)	70% и более менее 70%	+3 0	ежеквартально				

23	Удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи (по результатам социологического исследования; % от числа опрошенных)	60% и более менее 60%	+3 0	ежегодно				
24	Обоснованные жалобы на организацию и качество оказания первичной медико-санитарной, в том числе специализированной медицинской помощи.	Отсутствие Наличие	+3 0	ежеквартально				
25	Исполнительская дисциплина (своевременность и качество работы со служебной документацией)	Исполнено Не исполнено	+3 -3	ежеквартально				

Примечание: выплаты стимулирующего характера руководителю (заместителю) учреждения не начисляются в случае наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде.

### Определение размеров надбавки руководителю

Отчетный период	Количество баллов, набранных руководителем	Размер надбавки (в % от должностного оклада)
Квартал	48-46	200%
	45-42	175%
	41-36	150%
	35-30	125%
	29-24	100%
	23-18	75%
	17-12	50%
	11-10	25%
	9-0	0%
Год	57-55	200%
	54-49	175%
	48-42	150%
	41-35	125%
	34-28	100%
	27-20	75%
	19-14	50%
	13-10	25%
	9-0	0%

Премииальные выплаты по итогам работы производятся в размере месячного оклада по должности в случае: выполнении общего количества баллов не менее 30 по итогам квартала предшествующему начислению премии; особых результатов выполнения мероприятий, направленных на развитие учреждения здравоохранения.