



АДМИНИСТРАЦИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ АЛТАЙСКОГО КРАЯ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

04 ноября 2014г

г. Барнаул

№ 688

В целях повышения качества оказания медицинской помощи и эффективности работы краевых медицинских организаций:

1. Утвердить прилагаемые рекомендованные критерии оценки эффективности деятельности работников краевых медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь.

2. Главным врачам краевых медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь:

учесть рекомендованные настоящим распоряжением критерии в работе;

определить в локальном нормативном акте, действующем в медицинской организации, дополнительные показатели и критерии оценки эффективности деятельности медицинского персонала по обеспечению надлежащего качества медицинской помощи, максимальные размеры, порядок осуществления выплат стимулирующего характера, их периодичность.

Начальник Главного управления

И.В. Долгова

УТВЕРЖДЕНЫ
распоряжением Главного управления
от 07.11.2014 № 688

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ КРИТЕРИИ
оценки эффективности деятельности работников краевых медицинских орга-
низаций, оказывающих стационарную помощь

Критерии оценки результативности и качества труда заведующих отделениями и
врачей терапевтического и педиатрического профиля медицинских организаций, оказы-
вающих стационарную помощь

№	Критерий	Единица измерения	Шкала оценки критерия	Оценка в баллах	Периодичность оценки
1	2	3	4	5	6
1	Выполнение согласованных объемов медицинской помощи в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием (койко-день)	%	90 – 100	5	1 раз в квартал
			более 100, менее 90	0	
2	Выполнение согласованных объемов медицинской помощи в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием (количество больных)	%	95 – 103	5	1 раз в квартал
			менее 95, более 103	0	
3	Удельный вес коек дневного пребывания больных в структуре коечного фонда больницы	%	7 и более	5	1 раз в год
			5 – 6	2	
			менее 5	0	
4	Средняя длительность пребывания больного в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием	процент отклонения от утвержденного срока	85 – 100	5	1 раз в квартал
			менее 85	0	
			более 100		
5	Среднегодовая занятость койки в соответствии с государственным заданием	процент отклонения от утвержденного показателя	95 – 100	6	1 раз в год
			менее 95	0	
			более 100		
6	Сроки ожидания на плановую госпитализацию	дней	отсутствуют	6	1 раз в квартал
			менее 30	3	
			более 30	0	
7	Число повторных госпитализаций в течение месяца по одному и тому же случаю	случаев	отсутствие	5	1 раз в квартал
			наличие	0	
8	Удельный вес больных с острой патологией от всех госпитализированных больных	%	80 и более	5	2 раза в год
			70 – 79	2	
			менее 70	0	

1	2	3	4	5	6
9	Досуточная летальность больного в стационаре при условии своевременной госпитализации	%	до 3 3 – 5 более 5	10 3 0	1 раз в квартал
10	Патологоанатомическое вскрытие умерших от общего количества умерших в стационаре	%	60 и более 50 – 59 менее 50	6 3 0	1 раз в квартал
11	Процент расхождения от установленного клинического и патологоанатомического диагнозов	%	4 и менее более 4	10 0	1 раз в год
12	Больничная летальность (от установленного среднестатистического показателя за предыдущий год)	%	ниже установленного сохранение или увеличение	7 0	1 раз в год
13	Удовлетворенность пациентов оказанием медицинской помощи (социологический опрос)	процент от всего количества опрошенных	85 и более 65 – 84 менее 65	6 3 0	1 раз в год
14	Наличие обоснованных жалоб на медикаментозное лечение при оказании медицинской помощи	отсутствие	отсутствие наличие	5 0	1 раз в квартал
15	Отсутствие обоснованных жалоб населения на качество оказанных медицинских услуг и соблюдение принципов этики и деонтологии	отсутствие	отсутствие наличие	5 0	1 раз в квартал
16	Отсутствие обоснованных жалоб пациентов в адрес врачей-специалистов терапевтического профиля по результатам рассмотрения врачебной комиссией	жалоб	0 1 и более	5 0	1 раз в квартал
17	Случаи некачественного оформления медицинской документации врачами-специалистами терапевтического профиля	%	0 1 – 5 более 5	5 2 0	1 раз в квартал
	Итого			100	

Критерии оценки результативности и качества труда заведующих отделениями и врачей педиатрического профиля медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь

№	Критерий	Единица измерения	Шкала оценки критерия	Оценка в баллах	Периодичность оценки
1	2	3	4	5	6
1	Выполнение согласованных объемов медицинской помощи в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием (койко-день)	%	90 – 100 более 100, менее 90	5 0	1 раз в квартал

1	2	3	4	5	6
2	Выполнение согласованных объемов медицинской помощи в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием (количество больных)	%	95 – 103 менее 95, более 103	5 0	1 раз в квартал
3	Удельный вес коек дневного пребывания больных в структуре коечного фонда больницы	%	7 и более 5 – 6 менее 5	5 2 0	1 раз в год
4	Средняя длительность пребывания больного в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием	процент отклонения от утвержденного срока	85 – 100 менее 85 более 100	5 0	1 раз в квартал
5	Среднегодовая занятость койки в соответствии с государственным заданием	процент отклонения от утвержденного показателя	95 – 100 менее 95 более 100	6 0	1 раз в год
6	Сроки ожидания на плановую госпитализацию	дней	отсутствуют менее 30 более 30	6 3 0	1 раз в квартал
7	Число повторных госпитализаций в течение месяца по одному и тому же случаю	случаев	отсутствие наличие	5 0	1 раз в квартал
8	Удельный вес больных с острой патологией от всех госпитализированных больных	%	80 и более 70 – 79 менее 70	5 2 0	2 раза в год
9	Досуточная летальность больного в стационаре при условии своевременной госпитализации	%	до 3 3 – 5 более 5	10 3 0	1 раз в квартал
10	Патологоанатомическое вскрытие умерших от общего количества умерших в стационаре	%	60 и более 50 – 59 менее 50	6 3 0	1 раз в квартал
11	Процент расхождения от установленного клинического и патологоанатомического диагнозов	%	4 и менее более 4	10 0	1 раз в год
12	Больничная летальность (от установленного среднестатистического показателя за предыдущий год)	%	ниже установленного сохранение или увеличение	7 0	1 раз в год
13	Удовлетворенность пациентов оказанием медицинской помощи (социологический опрос)	процент от всего количества опрошенных	85 и более 65 – 84 менее 65	6 3 0	1 раз в год
14	Наличие обоснованных жалоб на медикаментозное лечение при оказании медицинской помощи	отсутствие	отсутствие наличие	5 0	1 раз в квартал
15	Отсутствие обоснованных жалоб	отсутствие	отсутствие	5	1 раз в

	населения на качество оказанных медицинских услуг и соблюдение принципов этики и деонтологии		наличие	0	квартал
16	Отсутствие обоснованных жалоб пациентов в адрес врачей-специалистов педиатров по результатам рассмотрения врачебной комиссией	жалоб	0	5	1 раз в квартал
			1 и более	0	
17	Случаи некачественного оформления медицинской документации врачами-специалистами педиатров	%	0	5	1 раз в квартал
			1 – 5	2	
			более 5	0	
	Итого			100	

Критерии оценки результативности и качества труда заведующих отделениями и врачей хирургического профиля детских и взрослых медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь

№	Критерий	Единица измерения	Шкала оценки критерия	Оценка в баллах	Периодичность оценки
1	2	3	4	5	6
1	Выполнение согласованных объемов медицинской помощи в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием (койко-день)	%	90 – 100	7	1 раз в квартал
			более 100, менее 90	0	
2	Выполнение согласованных объемов медицинской помощи в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием (количество больных)	%	95 – 103	7	1 раз в квартал
			менее 95, более 103	0	
3	Средняя длительность пребывания больного в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием	процент отклонения от утвержденного срока	85 – 100	6	1 раз в квартал
			менее 85, более 100	0	
4	Среднегодовая занятость койки в соответствии с государственным заданием	процент отклонения от утвержденного показателя	95 – 100	5	1 раз в год
			менее 95, более 100	0	
5	Длительность предоперационного периода при плановых операциях	дней	менее 2	5	1 раз в полугодие
			3 – 4	3	
			более 4	0	
6	Сроки ожидания на плановую госпитализацию, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи	дней	отсутствуют	5	1 раз в квартал
			менее 30	3	
			более 30	0	
7	Оперативная активность	%	80 и более	5	1 раз в квартал
			75 – 79	3	
			менее 75	0	

1	2	3	4	5	6
8	Число повторных госпитализаций в течение месяца по одному и тому же случаю	случаев	отсутствие	5	1 раз в квартал
			наличие	3	
			менее 85	0	
9	Досуточная летальность больного в стационаре при условии своевременной госпитализации	%	до 3	5	1 раз в квартал
			3 – 5	3	
			более 5	0	
10	Патологоанатомическое вскрытие умерших от общего количества умерших в стационаре	%	60 и более	5	1 раз в квартал
			50 – 59	3	
			менее 50	0	
11	Процент расхождения от установленного клинического и патологоанатомического диагнозов	%	4 и менее	5	1 раз в год
			более 4	0	
12	Больничная летальность (от установленного среднестатистического показателя за предыдущий год)	%	ниже установленного	5	1 раз в год
			сохранение или увеличение	0	
13	Послеоперационная летальность (изменение к уровню предыдущего года)	%	уменьшение	5	1 раз в год
			сохранение или увеличение	0	
14	Удовлетворенность пациентов оказанием медицинской помощи (социологический опрос)	процент от всего количества опрошенных	85 и более	5	1 раз в год
			65 – 84	3	
			менее 65	0	
15	Наличие обоснованных жалоб на медикаментозное лечение при оказании медицинской помощи	отсутствие	отсутствие	10	1 раз в квартал
			наличие	0	
16	Отсутствие обоснованных жалоб населения на качество оказанных медицинских услуг и соблюдение принципов этики и деонтологии	отсутствие	отсутствие	5	1 раз в квартал
			наличие	0	
17	Осложнения при проведении операций, лечебно-диагностических манипуляций, зафиксированных в медицинской документации от общего числа проведенных операций, лечебно-диагностических манипуляций врачами-специалистами хирургического профиля	%	0	5	1 раз в квартал
			0 – 15	3	
			более 15	0	
18	Отсутствие обоснованных жалоб пациентов в адрес врачей-специалистов хирургического профиля по результатам рассмотрения врачебной комиссией	жалоб	0	5	1 раз в квартал
			1 и более	0	
19	Случаи некачественного оформления медицинской документации врачами специалистами хирургического профиля от общего количества случаев оформленной медицин-	%	0	5	1 раз в квартал
			1 – 5	3	
			более 5	0	

	ской документации на основании актов проведения внутренней, ведомственной или вневедомственной экспертизы				
	Итого			100	

Критерии оценки результативности и качества труда заведующих отделениями и врачей акушеров-гинекологов медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь

№	Критерий	Единица измерения	Шкала оценки критерия	Оценка в баллах	Периодичность оценки
1	2	3	4	5	6
1	Выполнение согласованных объемов медицинской помощи в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием (койко-день)	%	90 – 100	7	1 раз в квартал
			более 100, менее 90	0	
2	Выполнение согласованных объемов медицинской помощи в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием (количество больных)	%	95 – 103	7	1 раз в квартал
			менее 95, более 103	0	
3	Средняя длительность пребывания больного в круглосуточном стационаре в соответствии с государственным заданием	процент отклонения от утвержденного срока	85 – 100	6	1 раз в квартал
			менее 85	0	
			более 100		
4	Среднегодовая занятость койки в соответствии с государственным заданием	процент отклонения от утвержденного показателя	95 – 100	5	1 раз в год
			менее 95	0	
			более 100		
5	Длительность предоперационного периода при плановых операциях	дней	менее 2	5	1 раз в полугодие
			3 – 4	3	
			более 4	0	
6	Сроки ожидания на плановую госпитализацию, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи	дней	отсутствуют	5	1 раз в квартал
			менее 30	3	
			более 30	0	
7	Оперативная активность	%	80 и более	5	1 раз в квартал
			75 – 79	3	
			менее 75	0	
8	Число повторных госпитализаций в течение месяца по одному и тому же случаю	случаев	отсутствие	5	1 раз в квартал
			наличие	3	
			менее 85	0	
9	Досуточная летальность больного в стационаре при условии своевременной госпитализации	%	до 3	5	1 раз в квартал
			3 – 5	3	
			более 5	0	

1	2	3	4	5	6
10	Патологоанатомическое вскрытие умерших от общего количества умерших в стационаре	%	60 и более 50 – 59 менее 50	5 3 0	1 раз в квартал
11	Процент расхождения от установленного клинического и патологоанатомического диагнозов	%	4 и менее более 4	5 0	1 раз в год
12	Больничная летальность (от установленного среднестатистического показателя за предыдущий год)	%	ниже установленного сохранение или увеличение	5 0	1 раз в год
13	Послеоперационная летальность (изменение к уровню предыдущего года)	%	уменьшение сохранение или увеличение	5 0	1 раз в год
14	Удовлетворенность пациентов оказанием медицинской помощи (социологический опрос)	процент от всего количества опрошенных	85 и более 65 – 84 менее 65	5 3 0	1 раз в год
15	Наличие обоснованных жалоб на медикаментозное лечение при оказании медицинской помощи	отсутствие	отсутствие наличие	5 0	1 раз в квартал
16	Отсутствие обоснованных жалоб населения на качество оказанных медицинских услуг и соблюдение принципов этики и деонтологии	отсутствие	отсутствие наличие	3 0	1 раз в квартал
17	Осложнения при проведении операций, лечебно-диагностических манипуляций, зафиксированных в медицинской документации (для врачей-специалистов акушеров-гинекологов) от общего числа проведенных операций, лечебно-диагностических манипуляций врачами-специалистами акушерами-гинекологами	%	0 0 – 15 более 15	5 3 0	1 раз в квартал
18	Отсутствие обоснованных жалоб пациентов в адрес врачей-специалистов акушеров-гинекологов по результатам рассмотрения врачебной комиссией	жалоб	0 1 и более	5 0	1 раз в квартал
19	Случаи некачественного оформления медицинской документации врачами-специалистами акушерами-гинекологами	%	0 1 – 5 более 5	5 3 0	1 раз в квартал
	Итого			100	

Критерии оценки результативности и качества труда среднего медицинского персонала медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь

№	Критерий	Единица измерения	Шкала оценки критерия	Оценка в баллах	Периодичность оценки
1	2	3	4	5	6
1.	Выполнение индивидуальной нагрузки	%	100 и более	20	1 раз в квартал
			95 – 99	10	
			менее 95	0	
2.	Своевременность выполнения врачебных назначений	количество	отсутствие замечаний	20	1 раз в квартал
			наличие	0	
3.	Осложнения от диагностических исследований и процедур, обусловленных работой медицинского персонала	количество	отсутствие осложнений	20	1 раз в квартал
			наличие	0	
4.	Удовлетворенность пациентов процессом оказания медицинской помощи (социологический опрос)	процент от всего количества опрошенных	75 и более	20	1 раз в квартал
			65 – 74	10	
			менее 65	0	
5.	Отсутствие письменных замечаний от руководства больницы, подразделений больницы (заведующие отделениями, заместители руководителя, руководитель), вышестоящих органов, контрольно-надзорных органов по ведению и заполнению медицинской документации	замечание	отсутствие	20	1 раз в год
			наличие	0	
	Итого			100	