



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

15 СНБВ/МЗ 2019

№ 1/

г. Барнаул

Об утверждении Положения об оплате  
труда руководителей медицинских  
организаций, подведомственных  
Министерству здравоохранения  
Алтайского края

В соответствии с постановлением Правительства Алтайского края от 23.10.2017 № 375 «О применении систем оплаты труда работников краевых государственных учреждений всех типов (автономных, бюджетных, казенных), а также работников учреждений (организаций), финансируемых за счет средств краевого бюджета» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Положение об оплате труда руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края (приложение).

2. Начальнику отдела по вопросам государственной службы и кадров Коростелевой Т.М. внести соответствующие изменения в трудовые договоры руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края.

3. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Алтайского края:


от 17.07.2018 № 224 «Об утверждении Положения об оплате труда руководителей краевых медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края»;

от 28.12.2018 № 452 «Об утверждении Положения об оплате труда руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края».

4. Настоящий приказ вступает в силу с 01.04.2019.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на временно исполняющего обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края Гордеева К.В.

Министр

 Д.В. Попов

## ПРИЛОЖЕНИЕ

## УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства  
здравоохранения Алтайского края  
от 15.07 2019 № 4

## ПОЛОЖЕНИЕ

об оплате труда руководителей медицинских организаций,  
подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края

## 1. Общие положения

1.1. Положение об оплате труда руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Алтайского края (Минздраву Алтайского края) (далее – «Положение»), разработано в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, постановлением Правительства Алтайского края от 23.10.2017 № 375 «О применении систем оплаты труда работников краевых государственных учреждений всех типов (автономных, бюджетных, казенных), а также работников учреждений (организаций), финансируемых за счет средств краевого бюджета» (далее – «Постановление») и включает в себя:

порядок определения должностных окладов руководителей медицинских организаций, подведомственных Минздраву Алтайского края (далее – «медицинские организации»);

порядок установления выплат компенсационного и стимулирующего характера;

порядок выплаты материальной помощи;

показатели и порядок отнесения руководителей медицинских организаций к группам по оплате труда.

1.2. Условия оплаты труда и размер заработной платы руководителя медицинской организации устанавливаются в трудовом договоре, заключенном с Минздравом Алтайского края на основе типовой формы трудового договора, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 12.04.2013 № 329 «О типовой форме трудового договора с руководителем государственного (муниципального) учреждения».

1.3. Заработная плата руководителя медицинской организации состоит из должностного оклада, повышающих коэффициентов, выплат компенсационного и стимулирующего характера.

Фонд оплаты труда руководителя медицинской организации входит в состав фонда оплаты труда работников медицинской организации.

Фонд заработной платы руководителя медицинской организации планируется исходя из заработной платы, предусмотренной трудовым договором руководителя.

1.4. Заработная плата руководителя медицинской организации выплачивается в месте выполнения им работы либо переводится в кредитную организацию, указанную в заявлении руководителя, на условиях, определенных коллективным договором или трудовым договором.

## 2. Порядок и условия оплаты труда руководителей медицинских организаций

### 2.1. Порядок определения должностного оклада

2.1.1. Должностной оклад руководителя медицинской организации устанавливается путем умножения минимального размера должностного оклада руководителя в соответствии с группой по оплате труда на повышающий коэффициент.

2.1.2. Минимальные размеры должностных окладов руководителей медицинских организаций установлены в соответствии с Постановлением и указаны в таблице 1.

Таблица 1

№ п/п	Группа по оплате труда руководителей	Минимальный размер должностного оклада (рублей)
1	I группа	15640
2	II группа	12115
3	III группа	11218
4	IV группа	10523
5	V группа	9872

2.1.3. Показатели и порядок отнесения руководителей медицинских организаций к группам по оплате труда установлены в приложении 1 к Положению.

Группа по оплате труда для руководителя вновь создаваемой медицинской организации устанавливается исходя из плановых (проектных) показателей.

2.1.4. Размер повышающего коэффициента к минимальному должностному окладу руководителя медицинской организации устанавливается Минздравом Алтайского края от 1 до 3.

Конкретный размер повышающего коэффициента устанавливается в трудовом договоре с руководителем медицинской организации.

2.1.5. Группа по оплате труда и повышающий коэффициент к минимальному размеру должностного оклада руководителя пересматриваются Минздравом Алтайского края не чаще одного раза в год.

2.1.6. Повышение минимальных размеров должностных окладов руководителей медицинских организаций осуществляется на основании нормативных правовых актов Алтайского края.

2.1.7. Для руководителей медицинских организаций, работающих в сельской местности, размеры должностных окладов устанавливаются с учетом применения повышающего коэффициента за работу в сельской местности в размере 1,25.

## 2.2. Порядок установления выплат компенсационного характера

### 2.2.1. К выплатам компенсационного характера относятся:

выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями;

выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных);

доплаты за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречиванием и рассекречиванием, а также за работу с шифрами;

персонифицированная доплата.

2.2.2. Выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, устанавливаются в соответствии со статьей 147 Трудового кодекса Российской Федерации.

Выплаты руководителям, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, рассчитываются от должностного оклада.

Минимальный размер выплаты компенсационного характера за работу с вредными и (или) опасными условиями составляет 4 % должностного оклада.

Независимо от результатов специальной оценки условий труда руководителям устанавливаются следующие размеры компенсационных выплат за работу с вредными и (или) опасными условиями труда:

руководителям специализированных медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, в размере 15 % должностного оклада;

руководителям специализированных медицинских организаций, оказывающих противотуберкулезную помощь, в размере 25 % должностного оклада;

руководителям специализированных медицинских организаций, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, в размере 40 % должностного оклада.

2.2.3. Выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями устанавливаются в соответствии со статьей 148 Трудового кодекса Российской Федерации.

К выплатам за работу в местностях с особыми климатическими условиями относятся районные коэффициенты. Размеры районных коэффициентов устанавливаются в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2.2.4. Выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, устанавливаются в соответствии со статьями 149 – 154 Трудового Кодекса Российской Федерации.

Минздравом Алтайского края руководителю медицинской организации с его письменного согласия может быть поручено выполнение в течение установленной продолжительности рабочего дня наряду с работой, определенной трудовым договором, дополнительной работы по специальности

с оплатой в размере до 25 % оклада врача соответствующей специальности. Оплата дополнительной работы должна отражаться в трудовом договоре.

Руководитель медицинской организации имеет право досрочно отказаться от выполнения дополнительной работы, а работодатель – досрочно отменить поручение о ее выполнении, предупредив об этом другую сторону в письменной форме не позднее чем за три рабочих дня.

2.2.5. Руководителям медицинских организаций, допущенным к государственной тайне на постоянной основе, в зависимости от степени секретности сведений, к которым они имеют документально подтвержденный доступ на законных основаниях, устанавливается доплата за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречиванием и рассекречиванием, а также за работу с шифрами в соответствии с действующим законодательством.

Размер доплаты устанавливается правовым актом Минздрава Алтайского края с учетом объема сведений, к которым руководители медицинских организаций имеют доступ, а также продолжительность срока, в течение которого сохраняется актуальность засекречивания этих сведений.

Доплата устанавливается только по основной должности и рассчитывается от должностного оклада.

2.2.6. Персонифицированные доплаты устанавливаются в следующих случаях:

если месячная заработная плата руководителя медицинской организации (без учета премиальных выплат по итогам работы, единовременных (разовых) премий) оказывается ниже месячной заработной платы (без учета премиальных выплат по итогам работы, единовременных (разовых) премий), выплачиваемой до вступления в силу настоящего Положения. Персонифицированная доплата до прежнего размера заработной платы устанавливается в размере разницы между сложившейся месячной заработной платой (без учета премиальных выплат по итогам работы, единовременных (разовых) премий) и месячной заработной платой (без учета премиальных выплат по итогам работы, единовременных (разовых) премий), выплачиваемой до вступления в силу настоящего Положения. Персонифицированная доплата до прежнего размера заработной платы устанавливается при условии сохранения объема должностных обязанностей и выполнения работы той же квалификации.

если месячная заработная плата руководителя медицинской организации (без учета выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями) полностью отработавшего в этот период норму рабочего времени и выполнившего нормы труда (трудовые обязанности), оказывается ниже минимального размера оплаты труда, установленного действующим законодательством. Персонифицированная доплата до минимального размера оплаты труда выплачивается в размере разницы между сложившейся месячной заработной платой (без учета выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями) и установленным минимальным размером оплаты труда.

2.2.7. Выплаты компенсационного характера осуществляются в пределах

фонда оплаты труда медицинской организации в соответствующем финансовом году за счет всех источников финансового обеспечения, за исключением целевых средств.

2.2.8. Выплаты компенсационного характера устанавливаются для руководителей медицинских организаций в процентах к должностным окладам или в абсолютных величинах, если иное не установлено нормативными правовыми актами Российской Федерации и Алтайского края.

2.2.9. Размеры выплат компенсационного характера не могут быть ниже размеров, установленных трудовым законодательством и иными нормативными актами, содержащими нормы трудового права.

### 2.3. Порядок установления выплат стимулирующего характера

2.3.1. К выплатам стимулирующего характера относятся:

выплаты за интенсивность и высокие результаты работы;

выплаты за стаж непрерывной работы;

выплаты за наличие квалификационной категории, ученой степени, почетного звания;

выплаты за наличие клинических подразделений;

премиальные выплаты по итогам работы (I квартал, II квартал, III квартал, IV квартал);

единовременные (разовые) премии (к профессиональному празднику, юбилейным датам, по случаю присвоения почетных званий, награждения почетными грамотами, отраслевыми наградами и другие);

2.3.2. Выплаты за интенсивность и высокие результаты работы устанавливаются с целью мотивации к выполнению больших объемов работ с меньшим количеством ресурсов и к применению в работе новых методов и технологий, повышающих результативность труда.

Размеры выплат за интенсивность и высокие результаты работы определяются в трудовых договорах, заключенных с Минздравом Алтайского края.

2.3.3. Выплаты за стаж непрерывной работы устанавливаются с целью стимулирования длительной непрерывной работы в медицинских организациях, подведомственных Минздраву Алтайского края.

Устанавливаются следующие размеры выплат за стаж непрерывной работы:

за стаж непрерывной работы от 3 до 5 лет – 10 % должностного оклада;

за стаж непрерывной работы свыше 5 лет – 15 % должностного оклада.

В стаж непрерывной работы засчитывается период непрерывной работы в медицинских организациях, подведомственных Минздраву Алтайского края.

Исчисленный период непрерывной работы сохраняется в течение одного месяца со дня увольнения из медицинских организаций, подведомственных Минздраву Алтайского края.

Руководителям медицинских организаций, которым на дату вступления в силу настоящего Положения период непрерывной работы исчислен по ранее

действовавшему порядку, исчисленный период непрерывной работы сохраняется.

Изменение размера выплаты за стаж непрерывной работы производится со дня достижения стажа, дающего право на увеличение данной выплаты, на основании документов, подтверждающих непрерывный стаж работы.

Руководителям медицинских организаций выплата за стаж непрерывной работы устанавливается как по основной должности, так и по совместительству в порядке и на условиях, предусмотренных для этих должностей.

Главным врачам станций скорой медицинской помощи, перешедшим с должностей врачей выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи, выплата за стаж непрерывной работы сохраняется в размерах, соответствующих стажу непрерывной работы в выездных бригадах.

2.3.4. Выплаты за наличие квалификационной категории, ученой степени, почетного звания устанавливаются с целью стимулирования к профессиональному росту путем повышения профессиональной квалификации и компетентности.

Устанавливаются следующие размеры выплат за квалификационные категории:

- за вторую квалификационную категорию – 8 % должностного оклада;
- за первую квалификационную категорию – 16 % должностного оклада;
- за высшую квалификационную категорию – 24 % должностного оклада.

Для назначения выплаты руководителю медицинской организации по основной должности учитывается квалификационная категория по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»; для назначения выплаты по совместительству учитывается квалификационная категория в порядке и на условиях, предусмотренных для этих должностей.

Устанавливаются следующие размеры выплат за ученую степень:

- кандидата медицинских (фармацевтических) наук – 8 % должностного оклада, но не более 3000 рублей в месяц;
- доктора медицинских (фармацевтических) наук – 16 % должностного оклада, но не более 7000 рублей в месяц.

Установление выплаты за ученую степень производится как по основной работе, так и по работе по совместительству.

Размер выплаты за почетное звание, название которого начинается со слов «Заслуженный» или «Народный», при условии соответствия почетного звания профессиональной деятельности, устанавливается в размере 8 % должностного оклада.

Выплата за почетное звание применяется только по основной работе. При наличии двух почетных званий выплата применяется по одному из них.

2.3.5. Руководителям медицинских организаций, в составе которых работают клинические подразделения (кафедры, отделы, лаборатории) медицинского вуза, устанавливается выплата в размере до 20 % должностного оклада за создание необходимых условий для проведения научно-педагогической работы. Конкретный размер выплаты устанавливается в трудовом договоре с руководителем медицинской организации.

2.3.6. Премирование руководителей медицинских организаций по итогам

работы осуществляется с целью мотивации их к повышению эффективности деятельности в порядке и размерах, установленных в нормативном правовом акте Минздрава Алтайского края.

2.3.7. Размер, порядок и условия выплаты единовременных (разовых) премий устанавливаются нормативным правовым актом Минздрава Алтайского края.

2.3.8. Выплаты стимулирующего характера осуществляются в пределах фонда оплаты труда медицинской организации в соответствующем финансовом году за счет всех источников финансового обеспечения, за исключением целевых средств.

2.3.9. Размеры выплат стимулирующего характера для руководителей медицинских организаций устанавливаются в трудовых договорах и могут определяться как в процентах к должностному окладу, так и в абсолютных величинах.

#### 2.4. Порядок выплаты материальной помощи

2.4.1. Для руководителей медицинских организаций системой оплаты труда предусматривается выплата материальной помощи при предоставлении ежегодного оплачиваемого отпуска.

2.4.2. Решение об оказании материальной помощи руководителям медицинских организаций принимает министр здравоохранения Алтайского края на основании заявлений руководителей медицинских организаций.

2.4.3. Материальная помощь выплачивается на основании приказа Минздрава Алтайского края в размере одного должностного оклада один раз в календарном году при предоставлении ежегодного оплачиваемого отпуска, а в случае его разделения на несколько частей – один раз при предоставлении одной из частей.

2.4.4. Выплата материальной помощи руководителям медицинских организаций, не полностью отработавшим календарный год, производится за фактически отработанное время, то есть за время, в течение которого руководитель состоял в трудовых отношениях с Минздравом Алтайского края в текущем году.

#### 2.5. Иные вопросы оплаты труда

2.5.1. Предельный уровень соотношения среднемесячной заработной платы руководителя медицинской организации, формируемой за счет всех источников финансового обеспечения и рассчитываемой за календарный год, и среднемесячной заработной платы работников медицинских организаций за этот же период не должен превышать установленной кратности в зависимости от фактической численности работников (таблица 2).

Таблица 2

Фактическая численность работников медицинской организации (человек)	Предельный уровень соотношения среднемесячной заработной платы руководителя медицинской организации и среднемесячной заработной платы работников (раз)
1	2
до 30	до 3,5



1	2
от 31 до 70	до 4,0
от 71 до 150	до 4,5
от 151 до 400	до 5,0
от 401 до 800	до 5,5
801 и более	до 6,0

Под фактической численностью работников медицинской организации необходимо понимать среднюю численность работников списочного состава без внешних совместителей, сложившуюся за предшествующий календарный год.

Среднемесячная заработная плата работников медицинской организации определяется путем деления суммы фактически начисленной заработной платы работников списочного состава (без учета внешних совместителей, руководителя, заместителей руководителя и главного бухгалтера) на среднюю численность указанных работников.

2.5.2. Выполнение руководителем медицинской организации работы по совместительству допускается только после согласования с Минздравом Алтайского края. Предельный размер оплаты труда руководителя за совместительство не должен превышать 50 % среднемесячной заработной платы, рассчитанной за предшествующий календарный год, по соответствующей категории работников медицинской организации (по которой осуществляется работа по совместительству).

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к Положению об оплате труда  
руководителей медицинских  
организаций, подведомственных  
Министерству здравоохранения  
Алтайского края

### ПОКАЗАТЕЛИ И ПОРЯДОК

отнесения руководителей медицинских организаций к группам по оплате труда

#### 1. Порядок установления группы по оплате труда

1.1. Группа по оплате труда устанавливается с учетом не менее трех показателей, соответствующих специфике деятельности медицинской организации.

1.2. Каждый показатель оценивается в соответствии с указанными критериями определенным баллом.

1.3. Группа по оплате труда определяется как среднее арифметическое набранных баллов и округляется до целого по правилам математического округления.

#### 2. Показатели для установления группы по оплате труда

2.1. Группа по оплате труда руководителей больниц, расположенных в городах Барнаул, Бийск или Рубцовск, имеющих поликлинические отделения, устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 1.

Таблица 1

Среднесписочная численность работников за календарный год		Численность прикрепленного населения		Уровень оказания медицинской помощи		Объемы амбулаторно-поликлинической помощи за календарный год	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (человек)	Балл	Критерий	Балл	Критерий (посещения*)	Балл
свыше 400	1	свыше 80000	1	3	1	свыше 100000	1
301 - 400	2	40001 - 80000	2	2	2	75001 - 100000	2
201 - 300	3	10001 - 40000	3	1	3	50001 - 75000	3
100 - 200	4	5000 - 10000	4	-	-	25000 - 50000	4
до 100	5	до 5000	5	-	-	до 25000	5

\* Оказываемые в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Группа по оплате труда руководителей родильных домов устанавливается в зависимости от трех указанных выше показателей: среднесписочная

численность работников за календарный год; уровень оказания медицинской помощи; объемы амбулаторно-поликлинической помощи за календарный год.

2.2. Группа по оплате труда руководителей больниц, расположенных в городах Барнаул, Бийск или Рубцовск, не имеющих поликлинических отделений, устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 2.

Таблица 2

Среднесписочная численность работников за календарный год		Уровень оказания медицинской помощи		Доля услуг, оказанных в экстренной форме, за календарный год	
Критерий (человек)	Балл	Критерий	Балл	Критерий (%)	Балл
свыше 400	1	3	1	свыше 80	1
301 - 400	2	2	2	61 - 80	2
201 - 300	3	1	3	41 - 60	3
100 - 200	4	-	-	20 - 40	4
до 100	5	-	-	до 20	5

2.3. Группа по оплате труда руководителей городских поликлиник устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 3.

Таблица 3

Среднесписочная численность работников за календарный год		Численность прикрепленного населения		Объемы амбулаторно-поликлинической помощи за календарный год	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (человек)	Балл	Критерий (посещения*)	Балл
свыше 400	1	свыше 80000	1	свыше 100000	1
301 - 400	2	40001 - 80000	2	75001 - 100000	2
201 - 300	3	10001 - 40000	3	50001 - 75000	3
100 - 200	4	5000 - 10000	4	25000 - 50000	4
до 100	5	до 5000	5	до 25000	5

\* Оказываемые в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.4. Группа по оплате труда руководителей стоматологических поликлиник устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 4.

Таблица 4

Среднесписочная численность работников за календарный год		Объемы амбулаторно-поликлинической помощи за календарный год		Укомплектованность врачебным персоналом (физическими лицами) за календарный год	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (посещения*)	Балл	Критерий (%)	Балл
свыше 400	1	свыше 100000	1	свыше 90	1
301 - 400	2	75001 - 100000	2	51 - 90	2
201 - 300	3	50001 - 75000	3	41 - 50	3
100 - 200	4	25000 - 50000	4	31 - 40	4
до 100	5	до 25000	5	до 30	5

\* Оказываемые в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.5. Группа по оплате труда руководителей станций скорой помощи устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 5.

Таблица 5

Среднесписочная численность работников за календарный год		Численность обслуживаемого населения		Обращаемость на 1 тысячу обслуживаемого населения	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (тысяч человек)	Балл	Критерий	Балл
свыше 400	1	свыше 400	1	свыше 600	1
301 - 400	2	301 - 400	2	401 - 600	2
201 - 300	3	201 - 300	3	201 - 400	3
100 - 200	4	100 - 200	4	100 - 200	4
до 100	5	до 100	5	до 100	5

2.6. Группа по оплате труда руководителей санаториев устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 6.

Таблица 6

Среднесписочная численность работников за календарный год		Число мест		Мощность лечебно-диагностической базы, количество отделений, кабинетов	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (коек)	Балл	Критерий	Балл
свыше 400	1	свыше 300	1	свыше 20	1
301 - 400	2	201 - 300	2	16 - 20	2
201 - 300	3	101 - 200	3	11 - 15	3
100 - 200	4	50 - 100	4	5 - 10	4
до 100	5	до 50	5	до 5	5

2.7. Группа по оплате труда руководителей центральных районных больниц и больниц городов, не указанных в пункте 2.1, устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 7.

Таблица 7

Среднесписочная численность работников за календарный год		Численность прикрепленного населения		Число филиалов	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (человек)	Балл	Критерий	Балл
свыше 400	1	свыше 80000	1	свыше 40	1
301 - 400	2	40001 - 80000	2	31 - 40	2
201 - 300	3	10001 - 40000	3	21 - 30	3
100 - 200	4	5000 - 10000	4	10 - 20	4
до 100	5	до 5000	5	до 10	5

2.8. Группа по оплате труда руководителей краевых специализированных организаций, имеющих коечные фонды и поликлинические отделения, устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 8.

Таблица 8

Среднесписочная численность работников за календарный год		Число сметных коек (круглосуточный и дневной стационары)		Уровень оказания медицинской помощи		Объемы амбулаторно-поликлинической помощи за календарный год	
Критерий (человек)	Балл	Критерий	Балл	Критерий	Балл	Критерий (посещения*)	Балл
свыше 400	1	свыше 150	1	3	1	свыше 100000	1
301 - 400	2	101 - 150	2	2	2	75001 - 100000	2
201 - 300	3	51 - 100	3	1	3	50001 - 75000	3
100 - 200	4	25 - 50	4	-	-	25000 - 50000	4
до 100	5	до 25	5	-	-	до 25000	5

\*Оказываемые в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Группа по оплате труда руководителей краевых специализированных организаций, имеющих коечные фонды круглосуточных стационаров, но не имеющих поликлинических отделений, устанавливается в зависимости от трех указанных выше показателей: среднесписочная численность работников за календарный год; число сметных коек (круглосуточный и дневной стационары); уровень оказания медицинской помощи.

Группа по оплате труда руководителей краевых специализированных организаций, не имеющих коечных фондов круглосуточных стационаров, но имеющих поликлинические отделения, устанавливается в зависимости от трех указанных выше показателей: среднесписочная численность работников за календарный год; уровень оказания медицинской помощи; объемы амбулаторно-поликлинической помощи за календарный год.

2.9. Группа по оплате труда руководителя центра крови устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 9.

Таблица 9

Среднесписочная численность работников за календарный год		Заготовка цельной донорской крови за календарный год		Выдача размороженных эритроцитов за календарный год		Производство концентрата тромбоцитов за календарный год	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (тысяч литров)	Балл	Критерий (тысяч доз)	Балл	Критерий (количество доз)	Балл
свыше 400	1	свыше 25	1	свыше 7	1	свыше 2500	1
301 - 400	2	21 - 25	2	6 - 7	2	2001-2500	2
201 - 300	3	16 - 20	3	4 - 5	3	1501-2000	3
100 - 200	4	10 - 15	4	2 - 3	4	1000-1500	4
до 100	5	до 10	5	до 2	5	до 1000	5

2.10. Группа по оплате труда руководителей организаций особого типа устанавливается в зависимости от следующих показателей.

2.10.1. Группа по оплате труда руководителя КГБУЗ «Медицинский центр – управляющая компания Алтайского медицинского кластера» устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 10.

Таблица 10

Среднесписочная численность работников за календарный год		Выполнение государственного задания за календарный год		Сбор, обработка, мониторинг статистической отчетности о состоянии здоровья населения и деятельности краевых медицинских организаций	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (%)	Балл	Критерий (юридических лиц)	Балл
свыше 300	1	свыше 90	1	свыше 150	1
201 - 300	2	81 - 90	2	121 - 150	2
101 - 200	3	71 - 80	3	91 - 120	3
50 - 100	4	60 - 70	4	60 - 90	4
до 50	5	до 60	5	до 60	5

2.10.2. Группа по оплате труда руководителя ГБУЗ особого типа «Краевой центр мобилизационных резервов «Резерв» устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 11.

Таблица 11

Среднесписочная численность работников за календарный год		Выполнение государственного задания за календарный год		Количество структурных подразделений	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (%)	Балл	Критерий	Балл
свыше 300	1	свыше 90	1	свыше 9	1
201 - 300	2	81 - 90	2	7 - 9	2
101 - 200	3	71 - 80	3	4 - 6	3
50 - 100	4	60 - 70	4	2 - 3	4
до 50	5	до 60	5	до 2	5

2.10.3. Группа по оплате труда руководителей КГБУЗ «Краевой центр медицины катастроф» и КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики» устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 12.

Таблица 12

Среднесписочная численность работников за календарный год		Выполнение государственного задания за календарный год		Уровень оказания медицинской помощи	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (%)	Балл	Критерий	Балл
свыше 300	1	свыше 90	1	3	1
201 - 300	2	81 - 90	2	2	2
101 - 200	3	71 - 80	3	1	3
50 - 100	4	60 - 70	4	-	-
до 50	5	до 60	5	-	-

2.10.4. Группа по оплате труда руководителя КГБУЗ «Алтайское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы» устанавливается в зависимости от показателей, указанных в таблице 13.

Таблица 13

Среднесписочная численность работников за календарный год		Выполнение государственного задания за календарный год		Количество филиалов (межрайонных отделений)	
Критерий (человек)	Балл	Критерий (%)	Балл	Критерий	Балл
свыше 300	1	свыше 90	1	свыше 25	1
201 - 300	2	81 - 90	2	21 - 25	2
101 - 200	3	71 - 80	3	16 - 20	3
50 - 100	4	60 - 70	4	10 - 15	4
до 50	5	до 60	5	до 10	5