



**УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ**

---

**ПРИКАЗ**

18.12.2020г.

№ 1668

О показателях эффективности  
деятельности по подведомственным  
управлению здравоохранения  
Липецкой области учреждений и их  
руководителей и признании утратившими  
силу некоторых приказов управления  
здравоохранения Липецкой области

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 июня 2013 года № 421 «Об утверждении Методических рекомендаций по разработке органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности по подведомственным государственным (муниципальным) учреждениям, их руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям работников», постановлением администрации Липецкой области от 30 октября 2008 года № 297 «О компенсационных и стимулирующих выплатах руководителям, их заместителям и главным бухгалтерам областных государственных учреждений» и распоряжением администрации Липецкой области от 4 сентября 2008 года № 369-р «Об утверждении Положения об управлении здравоохранения Липецкой области»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить показатели эффективности деятельности подведомственных управлению здравоохранения Липецкой области учреждений и их руководителей:
  - ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница» (приложение 1);
  - ГУЗ «Областная больница №2» (приложение 2);
  - ГУЗ «Областная детская больница» (приложение 3);
  - ГУЗ «Липецкий областной противотуберкулезный диспансер» (приложение 4);
  - ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер» (приложение 5);
  - ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер» (приложение 6);

- ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер» (приложение 7);  
ГУЗ «Липецкая областная психоневрологическая больница» (приложение 8);  
ГУЗ «Липецкая областная клиническая инфекционная больница» (приложение 9);  
ГУЗ «Липецкий областной перинатальный центр» (приложение 10);  
ГУЗ «Липецкая областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (приложение 11);  
ГУЗ «Областной врачебно-физкультурный диспансер» (приложение 12);  
ГУЗ «Областная стоматологическая поликлиника-Стоматологический центр» (приложение 13);  
ГУЗ «Липецкая областная станция переливания крови» (приложение 14);  
ОКУ «Липецкий областной противотуберкулезный санаторий «Лесная сказка» (приложение 15);  
ОКУ «Усманский противотуберкулезный детский санаторий» (приложение 16);  
ГСКУ «Липецкий областной детский санаторий «Мечта» (приложение 17);  
ГУЗ «Липецкое областное бюро судебно-медицинской экспертизы» (приложение 18);  
ГУЗ «Липецкий областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (приложение 19);  
ОКУ «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв» (приложение 20);  
ОГУ «Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств» (приложение 21);  
ГУЗОТ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (приложение 22);  
ГКУОТ «Медицинский информационно - аналитический центр» (приложение 23);  
ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1» (приложение 24);  
ГУЗ «Липецкая городская больница № 3 «Свободный сокол» (приложение 25);  
ГУЗ «Липецкая городская больница № 4 «Липецк-Мед» (приложение 26);  
ГУЗ «Липецкая городская больница № 6 им. В.В. Макущенко» (приложение 27);  
ГУЗ «Липецкий городской родильный дом» (приложение 28);  
ГУЗ «Липецкая городская детская больница» (приложение 29);  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 1» (приложение 30);  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 2» (приложение 31);  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 4» (приложение 32);  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 5» (приложение 33);  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 7» (приложение 34);  
ГУЗ «Липецкая городская стоматологическая поликлиника № 1» (приложение 35);  
ГУЗ «Липецкая городская стоматологическая поликлиника № 2» (приложение 36);

ГУЗ «Липецкая городская детская стоматологическая поликлиника» (приложение 37);

ГУЗ «Елецкая городская больница № 1 им. Н.А. Семашко» (приложение 38);

ГУЗ «Елецкая городская больница № 2» (приложение 39);

ГУЗ «Елецкая городская детская больница» (приложение 40);

ГАУЗ «Елецкая стоматологическая поликлиника» (приложение 41);

ГУЗ «Елецкий врачебно-физкультурный диспансер» (приложение 42);

ГУЗ «Елецкий психоневрологический диспансер» (приложение 43);

ОКУ «Елецкий специализированный Дом ребенка» (приложение 44);

ГУЗ «Воловская районная больница» (приложение 45);

ГУЗ «Грязинская центральная районная больница» (приложение 46);

ГУЗ «Данковская центральная районная больница» (приложение 47);

ГУЗ «Добринская центральная районная больница» (приложение 48);

ГУЗ «Добровская районная больница» (приложение 49);

ГУЗ «Долгоруковская районная больница» (приложение 50);

ГУЗ «Елецкая районная больница» (приложение 51);

ГУЗ «Задонская центральная районная больница» (приложение 52);

ГУЗ «Измалковская районная больница» (приложение 53);

ГУЗ «Краснинская районная больница» (приложение 54);

ГУЗ «Лебедянская центральная районная больница» (приложение 55);

ГУЗ «Лев-Толстовская районная больница» (приложение 56);

ГУЗ «Липецкая районная больница» (приложение 57);

ГУЗ «Становлянская районная больница» (приложение 58);

ГУЗ «Тербунская центральная районная больница» (приложение 59);

ГУЗ «Усманская районная больница» (приложение 60);

ГУЗ «Хлевенская районная больница» (приложение 61);

ГУЗ «Чаплыгинская районная больница» (приложение 62);

ГАПОУ «Липецкий медицинский колледж» (приложение 63);

ГАПОУ «Елецкий медицинский колледж» (приложение 64);

ГАУДПО «Центр последипломного образования» (приложение 65);

ГУ «Областная научная медицинская библиотека» (приложение 66).

## 2. Признать утратившими силу:

приказ управления здравоохранения Липецкой области от 30 октября 2013 года № 1106 «О показателях эффективности деятельности подведомственных управлению здравоохранения Липецкой области учреждений и их руководителей»;

приказ управления здравоохранения Липецкой области от 31 декабря 2015 года № 1910 «О внесении изменений в приказ управления здравоохранения Липецкой области от 30 октября 2013 года № 1106 «О показателях эффективности деятельности подведомственных управлению здравоохранения Липецкой области учреждений и их руководителей»;

приказ управления здравоохранения Липецкой области от 30 декабря 2016 года № 1870 «О внесении изменений в приказ управления здравоохранения Липецкой области от 30 октября 2013 года № 1106 «О показателях эффективности

деятельности подведомственных управлению здравоохранения Липецкой области учреждений и их руководителей»;

приказ управления здравоохранения Липецкой области от 31 декабря 2019 года № 2019 «О внесении изменений в приказ управления здравоохранения Липецкой области от 30 октября 2013 года № 1106 «О показателях эффективности деятельности подведомственных управлению здравоохранения Липецкой области учреждений и их руководителей».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя начальника управления здравоохранения Липецкой области Голикова А.А.

Начальник управления  
здравоохранения Липецкой области

Ю.Ю. Шуршуков

Приложение 1  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница»

Максимальное количество баллов – 14

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 306 чел. на 31.12.2021г. – 306 чел. на 31.12.2022г. – 306 чел. на 31.12.2023г. – 306 чел. на 31.12.2024г. – 306 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 666 чел. на 31.12.2021г. – 668 чел. на 31.12.2022г. – 672 чел. на 31.12.2023г. – 675 чел. на 31.12.2024г. – 677 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2	Ежегодно

		Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	-2	
9.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
10.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 12)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 306 чел. на 31.12.2021г. – 306 чел. на 31.12.2022г. – 306 чел. на 31.12.2023г. – 306 чел. на 31.12.2024г. – 306 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 666 чел. на 31.12.2021г. – 668 чел. на 31.12.2022г. – 672 чел. на 31.12.2023г. – 675 чел. на 31.12.2024г. – 677 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 2  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Областная больница №2» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Областная больница №2»

Максимальное количество баллов - 16

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 59 чел. на 31.12.2021г. – 59 чел. на 31.12.2022г. – 59 чел. на 31.12.2023г. – 59 чел. на 31.12.2024г. – 59 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 152 чел. на 31.12.2021г. – 152 чел. на 31.12.2022г. – 153 чел. на 31.12.2023г. – 153 чел. на 31.12.2024г. – 153 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
10.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
11.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 12)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
14.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Областная больница №2»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 59 чел. на 31.12.2021г. – 59 чел. на 31.12.2022г. – 59 чел. на 31.12.2023г. – 59 чел. на 31.12.2024г. – 59 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 152 чел. на 31.12.2021г. – 152 чел. на 31.12.2022г. – 153 чел. на 31.12.2023г. – 153 чел. на 31.12.2024г. – 153 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 3  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Областная детская больница»  
и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Областная детская больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 151 чел. на 31.12.2021г. – 151 чел. на 31.12.2022г. – 152 чел. на 31.12.2023г. – 152 чел. на 31.12.2024г. – 152 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 383 чел. на 31.12.2021г. – 383 чел. на 31.12.2022г. – 385 чел. на 31.12.2023г. – 388 чел. на 31.12.2024г. – 389 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно

9.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 10)	От 15,0% и более Менее 15%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Областная детская больница»

Максимальное количество баллов - 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 151 чел. на 31.12.2021г. – 151 чел. на 31.12.2022г. – 152 чел. на 31.12.2023г. – 152 чел. на 31.12.2024г. – 152 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 383 чел. на 31.12.2021г. – 383 чел. на 31.12.2022г. – 385 чел. на 31.12.2023г. – 388 чел. на 31.12.2024г. – 389 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 15,0% и более Менее 15%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 4  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкий областной противотуберкулезный диспансер» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкий областной противотуберкулезный диспансер»

Максимальное количество баллов – 15

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 64 чел. на 31.12.2021г. – 64 чел. на 31.12.2022г. – 66 чел. на 31.12.2023г. – 67 чел. на 31.12.2024г. – 68 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 239 чел. на 31.12.2021г. – 240 чел. на 31.12.2022г. – 247 чел. на 31.12.2023г. – 249 чел. на 31.12.2024г. – 250 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от	30% и более От 25% до 30%	+2 +1	Ежегодно

	общего числа посещений	Менее 25%	0	
9.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
10.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкий областной противотуберкулезный диспансер»

Максимальное количество баллов – 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 64 чел. на 31.12.2021г. – 64 чел. на 31.12.2022г. – 66 чел. на 31.12.2023г. – 67 чел. на 31.12.2024г. – 68 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 239 чел. на 31.12.2021г. – 240 чел. на 31.12.2022г. – 247 чел. на 31.12.2023г. – 249 чел. на 31.12.2024г. – 250 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)			
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 5  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер»

Максимальное количество баллов - 14

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 57 чел. на 31.12.2021г. – 57 чел. на 31.12.2022г. – 57 чел. на 31.12.2023г. – 57 чел. на 31.12.2024г. – 57 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 112 чел. на 31.12.2021г. – 112 чел. на 31.12.2022г. – 113 чел. на 31.12.2023г. – 113 чел. на 31.12.2024г. – 113 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню	+2	Ежегодно

		аналогичного периода предыдущего года	-2	
9.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1  0 0	Ежегодно
10.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 11)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Областной кожно-венерологический диспансер»

Максимальное количество баллов - 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 57 чел. на 31.12.2021г. – 57 чел. на 31.12.2022г. – 57 чел. на 31.12.2023г. – 57 чел. на 31.12.2024г. – 57 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 112 чел. на 31.12.2021г. – 112 чел. на 31.12.2022г. – 113 чел. на 31.12.2023г. – 113 чел. на 31.12.2024г. – 113 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 6  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер»

Максимальное количество баллов - 15

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 123 чел. на 31.12.2021г. – 123 чел. на 31.12.2022г. – 123 чел. на 31.12.2023г. – 123 чел. на 31.12.2024г. – 123 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 253 чел. на 31.12.2021г. – 253 чел. на 31.12.2022г. – 253 чел. на 31.12.2023г. – 254 чел. на 31.12.2024г. – 254 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
9.	Госпитальная летальность	Снижение к уровню	+2	Ежегодно

	(управляемая)	аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	-2	
10.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
11.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 12)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
14.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 123 чел. на 31.12.2021г. – 123 чел. на 31.12.2022г. – 123 чел. на 31.12.2023г. – 123 чел. на 31.12.2024г. – 123 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 253 чел. на 31.12.2021г. – 253 чел. на 31.12.2022г. – 253 чел. на 31.12.2023г. – 254 чел. на 31.12.2024г. – 254 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 7  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»

Максимальное количество баллов – 13

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 40 чел. на 31.12.2021г. – 40 чел. на 31.12.2022г. – 40 чел. на 31.12.2023г. – 41 чел. на 31.12.2024г. – 42 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 162 чел. на 31.12.2021г. – 162 чел. на 31.12.2022г. – 164 чел. на 31.12.2023г. – 164 чел. на 31.12.2024г. – 164 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода	+2	Ежегодно

		предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	-2	
9.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1  0 0	Ежегодно
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»

Максимальное количество баллов - 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 40 чел. на 31.12.2021г. – 40 чел. на 31.12.2022г. – 40 чел. на 31.12.2023г. – 41 чел. на 31.12.2024г. – 42 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 162 чел. на 31.12.2021г. – 162 чел. на 31.12.2022г. – 164 чел. на 31.12.2023г. – 164 чел. на 31.12.2024г. – 164 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)			
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 8  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая областная психоневрологическая больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая областная психоневрологическая больница»

Максимальное количество баллов – 13

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 -1	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 83 чел. на 31.12.2021г. – 86 чел. на 31.12.2022г. – 86 чел. на 31.12.2023г. – 86 чел. на 31.12.2024г. – 86 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 279 чел. на 31.12.2021г. – 279 чел. на 31.12.2022г. – 280 чел. на 31.12.2023г. – 280 чел. на 31.12.2024г. – 280 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода	+2	Ежегодно

		предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	-2	
9.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1  0 0	Ежегодно
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкая областная психоневрологическая больница»

Максимальное количество баллов – 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 83 чел. на 31.12.2021г. – 86 чел. на 31.12.2022г. – 86 чел. на 31.12.2023г. – 86 чел. на 31.12.2024г. – 86 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 279 чел. на 31.12.2021г. – 279 чел. на 31.12.2022г. – 280 чел. на 31.12.2023г. – 280 чел. на 31.12.2024г. – 280 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

9.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 9  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая областная клиническая инфекционная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая областная клиническая инфекционная больница»

Максимальное количество баллов – 13

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 67 чел. на 31.12.2021г. – 69 чел. на 31.12.2022г. – 71 чел. на 31.12.2023г. – 71 чел. на 31.12.2024г. – 71 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 226 чел. на 31.12.2021г. – 226 чел. на 31.12.2022г. – 227 чел. на 31.12.2023г. – 228 чел. на 31.12.2024г. – 230 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода	+2	Ежегодно

		предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	-2	
9.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1  0 0	Ежегодно
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГУЗ «Липецкая областная клиническая инфекционная больница»

Максимальное количество баллов - 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 67 чел. на 31.12.2021г. – 69 чел. на 31.12.2022г. – 71 чел. на 31.12.2023г. – 71 чел. на 31.12.2024г. – 71 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 226 чел. на 31.12.2021г. – 226 чел. на 31.12.2022г. – 227 чел. на 31.12.2023г. – 228 чел. на 31.12.2024г. – 230 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)			
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 10  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкий областной перинатальный центр» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкий областной перинатальный центр»

Максимальное количество баллов – 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 87 чел. на 31.12.2021г. – 89 чел. на 31.12.2022г. – 90 чел. на 31.12.2023г. – 90 чел. на 31.12.2024г. – 90 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 258 чел. на 31.12.2021г. – 258 чел. на 31.12.2022г. – 260 чел. на 31.12.2023г. – 260 чел. на 31.12.2024г. – 260 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95%	+1 0	Ежегодно

		110% и более	0	
9.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 10)	От 15,0% и более Менее 15%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкий областной перинатальный центр»

Максимальное количество баллов - 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 87 чел. на 31.12.2021г. – 89 чел. на 31.12.2022г. – 90 чел. на 31.12.2023г. – 90 чел. на 31.12.2024г. – 90 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 258 чел. на 31.12.2021г. – 258 чел. на 31.12.2022г. – 260 чел. на 31.12.2023г. – 260 чел. на 31.12.2024г. – 260 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 15,0% и более Менее 15%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 11  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая областная станция скорой  
медицинской помощи и медицины катастроф» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»

Максимальное количество баллов - 13

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 91 чел. на 31.12.2021г. – 95 чел. на 31.12.2022г. – 98 чел. на 31.12.2023г. – 103 чел. на 31.12.2024г. – 106 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 452 чел. на 31.12.2021г. – 453 чел. на 31.12.2022г. – 459 чел. на 31.12.2023г. – 465 чел. на 31.12.2024г. – 471 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Процент выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до	80% и более Менее 80%	+1 0	Ежегодно

	пациента (больного) менее 20 минут			
9.	Процент случаев расхождения диагнозов, установленных медицинскими работниками скорой медицинской помощи, от установленных медицинскими работниками приемного отделения медицинской организации	Менее 5% От 5% до 10% 10% и более	+2 +1 0	Ежегодно
10.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 11)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГУЗ «Липецкая областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф»

Максимальное количество баллов - 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 91 чел. на 31.12.2021г. – 95 чел. на 31.12.2022г. – 98 чел. на 31.12.2023г. – 103 чел. на 31.12.2024г. – 106 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 452 чел. на 31.12.2021г. – 453 чел. на 31.12.2022г. – 459 чел. на 31.12.2023г. – 465 чел. на 31.12.2024г. – 471 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 12  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Областной врачебно-физкультурный диспансер» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Областной врачебно-физкультурный диспансер»

Максимальное количество баллов – 8

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 18 чел. на 31.12.2021г. – 18 чел. на 31.12.2022г. – 18 чел. на 31.12.2023г. – 18 чел. на 31.12.2024г. – 18 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 33 чел. на 31.12.2021г. – 33 чел. на 31.12.2022г. – 33 чел. на 31.12.2023г. – 33 чел. на 31.12.2024г. – 33 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Проведение разъяснительной работы среди населения в средствах массовой информации, направленной на формирование здорового образа жизни	От 95% до 110% плана Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Областной врачебно-физкультурный диспансер»

Максимальное количество баллов - 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 18 чел. на 31.12.2021г. – 18 чел. на 31.12.2022г. – 18 чел. на 31.12.2023г. – 18 чел. на 31.12.2024г. – 18 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 33 чел. на 31.12.2021г. – 33 чел. на 31.12.2022г. – 33 чел. на 31.12.2023г. – 33 чел. на 31.12.2024г. – 33 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 13  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Областная стоматологическая  
поликлиника-Стоматологический центр» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Областная стоматологическая поликлиника-Стоматологический центр»

Максимальное количество баллов - 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 73 чел. на 31.12.2021г. – 73 чел. на 31.12.2022г. – 73 чел. на 31.12.2023г. – 73 чел. на 31.12.2024г. – 73 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 92 чел. на 31.12.2021г. – 92 чел. на 31.12.2022г. – 92 чел. на 31.12.2023г. – 92 чел. на 31.12.2024г. – 92 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно

9.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГУЗ «Областная стоматологическая поликлиника - Стоматологический центр»

Максимальное количество баллов - 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 73 чел. на 31.12.2021г. – 73 чел. на 31.12.2022г. – 73 чел. на 31.12.2023г. – 73 чел. на 31.12.2024г. – 73 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 92 чел. на 31.12.2021г. – 92 чел. на 31.12.2022г. – 92 чел. на 31.12.2023г. – 92 чел. на 31.12.2024г. – 92 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	«Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 14  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая областная станция переливания крови» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая областная станция переливания крови»

Максимальное количество баллов - 8

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством обслуживания	50% и более опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 19 чел. на 31.12.2021г. – 19 чел. на 31.12.2022г. – 19 чел. на 31.12.2023г. – 19 чел. на 31.12.2024г. – 19 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 73 чел. на 31.12.2021г. – 73 чел. на 31.12.2022г. – 73 чел. на 31.12.2023г. – 73 чел. на 31.12.2024г. – 73 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Проведение разъяснительной работы среди населения в средствах массовой информации,	От 95% до 110% плана Менее 95%	+1 0	Ежегодно

	направленной на оказание достаточной трансфузиологической помощи населению Липецкой области как в мирное время, так и при чрезвычайных ситуациях	110% и более	0	
--	---	--------------	---	--



Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкая областная станция переливания крови»

Максимальное количество баллов - 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 19 чел. на 31.12.2021г. – 19 чел. на 31.12.2022г. – 19 чел. на 31.12.2023г. – 19 чел. на 31.12.2024г. – 19 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 73 чел. на 31.12.2021г. – 73 чел. на 31.12.2022г. – 73 чел. на 31.12.2023г. – 73 чел. на 31.12.2024г. – 73 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 15  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ОКУ Липецкий областной противотуберкулезный «Лесная сказка» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ОКУ Липецкий областной противотуберкулезный санаторий «Лесная сказка»

Максимальное количество баллов - 8

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством санаторно-курортного лечения	50% и более опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 4 чел. на 31.12.2021г. – 4 чел. на 31.12.2022г. – 4 чел. на 31.12.2023г. – 4 чел. на 31.12.2024г. – 5 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 20 чел. на 31.12.2021г. – 20 чел. на 31.12.2022г. – 20 чел. на 31.12.2023г. – 20 чел. на 31.12.2024г. – 20 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Соблюдение средних сроков пребывания в санатории	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ОКУ Липецкий областной противотуберкулезный санаторий «Лесная сказка»

Максимальное количество баллов - 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 4 чел. на 31.12.2021г. – 4 чел. на 31.12.2022г. – 4 чел. на 31.12.2023г. – 4 чел. на 31.12.2024г. – 5 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 20 чел. на 31.12.2021г. – 20 чел. на 31.12.2022г. – 20 чел. на 31.12.2023г. – 20 чел. на 31.12.2024г. – 20 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 16  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ОКУ Усманский противотуберкулезный детский санаторий» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ОКУ «Усманский противотуберкулезный детский санаторий»

Максимальное количество баллов - 8

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством санаторно-курортного лечения	50% и более опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 4 чел. на 31.12.2021г. – 4 чел. на 31.12.2022г. – 4 чел. на 31.12.2023г. – 4 чел. на 31.12.2024г. – 5 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 26 чел. на 31.12.2021г. – 26 чел. на 31.12.2022г. – 26 чел. на 31.12.2023г. – 26 чел. на 31.12.2024г. – 26 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Соблюдение средних сроков пребывания в санатории	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ОКУ «Усманский противотуберкулезный детский санаторий»

Максимальное количество баллов - 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 4 чел. на 31.12.2021г. – 4 чел. на 31.12.2022г. – 4 чел. на 31.12.2023г. – 4 чел. на 31.12.2024г. – 5 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 26 чел. на 31.12.2021г. – 26 чел. на 31.12.2022г. – 26 чел. на 31.12.2023г. – 26 чел. на 31.12.2024г. – 26 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 17  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГСКУ Липецкий областной детский санаторий «Мечта» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГСКУ Липецкий областной детский санаторий «Мечта» и его руководителя

Максимальное количество баллов - 8

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством санаторно-курортного лечения	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 12 чел. на 31.12.2021г. – 12 чел. на 31.12.2022г. – 12 чел. на 31.12.2023г. – 12 чел. на 31.12.2024г. – 12 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 68 чел. на 31.12.2021г. – 68 чел. на 31.12.2022г. – 72 чел. на 31.12.2023г. – 74 чел. на 31.12.2024г. – 77 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Соблюдение средних сроков пребывания в санатории	От 95% до 110% норматива	+1	Ежегодно

		Менее 95% 110% и более	0 0	
--	--	---------------------------	--------	--

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГСКУ Липецкий областной детский санаторий «Мечта»

Максимальное количество баллов - 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 12 чел. на 31.12.2021г. – 12 чел. на 31.12.2022г. – 12 чел. на 31.12.2023г. – 12 чел. на 31.12.2024г. – 12 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 68 чел. на 31.12.2021г. – 68 чел. на 31.12.2022г. – 72 чел. на 31.12.2023г. – 74 чел. на 31.12.2024г. – 77 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 18  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкое областное бюро судебно-медицинской экспертизы» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкое областное бюро судебно-медицинской экспертизы»

Максимальное количество баллов - 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 45 чел. на 31.12.2021г. – 45 чел. на 31.12.2022г. – 45 чел. на 31.12.2023г. – 45 чел. на 31.12.2024г. – 45 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
4.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 76 чел. на 31.12.2021г. – 76 чел. на 31.12.2022г. – 77 чел. на 31.12.2023г. – 77 чел. на 31.12.2024г. – 77 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Выполнение сроков при проведении экспертиз	Выполнена в срок Выполнена с превышением срока	+1 -1	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГУЗ «Липецкое областное бюро судебно-медицинской экспертизы»

Максимальное количество баллов - 6

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 45 чел. на 31.12.2021г. – 45 чел. на 31.12.2022г. – 45 чел. на 31.12.2023г. – 45 чел. на 31.12.2024г. – 45 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
4.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 76 чел. на 31.12.2021г. – 76 чел. на 31.12.2022г. – 77 чел. на 31.12.2023г. – 77 чел. на 31.12.2024г. – 77 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 19  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкий областной центр по профилактике  
и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкий областной центр по профилактике  
СПИД и инфекционными заболеваниями»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 25 чел. на 31.12.2021г. – 25 чел. на 31.12.2022г. – 25 чел. на 31.12.2023г. – 25 чел. на 31.12.2024г. – 25 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 42 чел. на 31.12.2021г. – 42 чел. на 31.12.2022г. – 42 чел. на 31.12.2023г. – 42 чел. на 31.12.2024г. – 42 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Проведение разъяснительной работы среди населения в средствах массовой информации,	От 95% до 110% плана Менее 95%	+1 0	Ежегодно

	направленной на профилактику социально значимых заболеваний	110% и более	0	
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Липецкий областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»

Максимальное количество баллов – 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 25 чел. на 31.12.2021г. – 25 чел. на 31.12.2022г. – 25 чел. на 31.12.2023г. – 25 чел. на 31.12.2024г. – 25 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 42 чел. на 31.12.2021г. – 42 чел. на 31.12.2022г. – 42 чел. на 31.12.2023г. – 42 чел. на 31.12.2024г. – 42 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)			
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 20  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ОКУ «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ОКУ «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»

Максимальное количество баллов – 6

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Укомплектованность персоналом (в % от штатной численности)	70% и более Менее 70%	+1 0	Ежегодно
4.	Выполнение плана проведения проверок количественной и качественной сохранности материальных ценностей мобилизационного резерва	100% Менее 100%	+1 0	Ежегодно
5.	Выполнение плана по своевременному и рациональному перемещению материальных ценностей 2-й группы в соответствии с изменением плана-задания (100% от заключенных государственных контрактов на освежение материальных ценностей)	100% Менее 100%	+1 0	Ежегодно
6.	Проведение плановых учений на медицинских складах	100% плана Менее 100%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя ОКУ «Медицинский центр  
мобилизационных резервов «Резерв»

Максимальное количество баллов - 6

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Укомплектованность персоналом (в % от штатной численности)	70% и более Менее 70%	+1 0	Ежегодно
4.	Выполнение плана проведения проверок количественной и качественной сохранности материальных ценностей мобилизационного резерва	100% Менее 100%	+1 0	Ежегодно
5.	Проведение плановых учений на медицинских складах	100% плана Менее 100%	+1 0	Ежегодно
6.	Укомплектованность персоналом (в % от штатной численности)	70% и более Менее 70%	+1 0	Ежегодно



Приложение 21  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности ОГУ «Центр контроля качества и сертификации  
лекарственных средств» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ОГУ «Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств»

Максимальное количество баллов – 6

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Укомплектованность персоналом (в % от штатной численности)	70% и более Менее 70%	+1 0	Ежегодно
4.	Выполнение плана экспертиз подтверждения качества воды очищенной	100% Менее 100%	+1 0	Ежегодно
5.	Выполнение плана экспертиз подтверждения качества лекарственных форм, изготовленных в аптеках области	100% Менее 100%	+1 0	Ежегодно
6.	Выполнение плана экспертиз подтверждения качества медицинской продукции	100% Менее 100%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ОГУ «Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств»

Максимальное количество баллов - 3

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Укомплектованность персоналом (в % от штатной численности)	70% и более Менее 70%	+1 0	Ежегодно

Приложение 22  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗОТ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» и его руководителя»**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗОТ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

Максимальное количество баллов - 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 3 чел. на 31.12.2021г. – 3 чел. на 31.12.2022г. – 3 чел. на 31.12.2023г. – 3 чел. на 31.12.2024г. – 3 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
4.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
5.	Выполнение плана по размещению информации, направленной на формирование здорового образа жизни посредством телепередач, радиопередач, публикаций в прессе	100% и более Менее 100%	+1 0	Ежегодно
6.	Выполнение плана проведения проверок состояния работы по гигиеническому обучению и воспитанию в рамках формирования здорового образа жизни в медицинских организациях Липецкой области	100% и более Менее 100%	+1 0	Ежегодно
7.	Выполнение плана проведения обучающих семинаров	100% и более Менее 100%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГУЗОТ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

Максимальное количество баллов – 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 3 чел. на 31.12.2021г. – 3 чел. на 31.12.2022г. – 3 чел. на 31.12.2023г. – 3 чел. на 31.12.2024г. – 3 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
4.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
5.	Выполнение плана по размещению информации, направленной на формирование здорового образа жизни посредством телепередач, радиопередач, публикаций в прессе	100% и более Менее 100%	+1 0	Ежегодно
6.	Выполнение плана проведения проверок состояния работы по гигиеническому обучению и воспитанию в рамках формирования здорового образа жизни в медицинских организациях Липецкой области	100% и более Менее 100%	+1 0	Ежегодно
7.	Выполнение плана проведения обучающих семинаров	100% и более Менее 100%	+1 0	Ежегодно

Приложение 23  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГКУОТ «Медицинский информационно-аналитический центр» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГКУОТ «Медицинский информационно-аналитический центр»

Максимальное количество баллов - 6

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 3 чел. на 31.12.2021г. – 3 чел. на 31.12.2022г. – 3 чел. на 31.12.2023г. – 3 чел. на 31.12.2024г. – 3 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
4.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
5.	Качественная и своевременная подготовка оперативной аналитической информации для управления здравоохранения Липецкой области	Отсутствие нарушений Наличие нарушений	+1 -1	Ежегодно
6.	Своевременный сбор, обработка и анализ медицинских статистических данных, в том числе информации от медицинских организаций (мониторинги) и своевременное предоставление в Министерство здравоохранения РФ	Отсутствие нарушений Наличие нарушений	+2 -2	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГКУОТ «Медицинский информационно-аналитический центр»

Максимальное количество баллов – 6

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 3 чел. на 31.12.2021г. – 3 чел. на 31.12.2022г. – 3 чел. на 31.12.2023г. – 3 чел. на 31.12.2024г. – 3 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
4.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
5.	Качественная и своевременная подготовка оперативной аналитической информации для управления здравоохранения Липецкой области	Отсутствие нарушений Наличие нарушений	+1 -1	Ежегодно
6.	Своевременный сбор, обработка и анализ медицинских статистических данных, в том числе информации от медицинских организаций (мониторинги) и своевременное предоставление в Министерство здравоохранения РФ	Отсутствие нарушений Наличие нарушений	+2 -2	Ежегодно

Приложение 24  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1»

Максимальное количество баллов - 22

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 215 чел. на 31.12.2021г. – 215 чел. на 31.12.2022г. – 215 чел. на 31.12.2023г. – 215 чел. на 31.12.2024г. – 215 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 473 чел. на 31.12.2021г. – 474 чел. на 31.12.2022г. – 481 чел. на 31.12.2023г. – 486 чел. на 31.12.2024г. – 491 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
11.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
12.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
13.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
14.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
15.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
16.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно



	протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 15)			
17.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГУЗ «Липецкая городская больница скорой медицинской помощи № 1»

Максимальное количество баллов - 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 215 чел. на 31.12.2021г. – 215 чел. на 31.12.2022г. – 215 чел. на 31.12.2023г. – 215 чел. на 31.12.2024г. – 215 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 473 чел. на 31.12.2021г. – 474 чел. на 31.12.2022г. – 481 чел. на 31.12.2023г. – 486 чел. на 31.12.2024г. – 491 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 25  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская больница № 3 «Свободный сокол» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская больница № 3 «Свободный сокол»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 148 чел. на 31.12.2021г. – 149 чел. на 31.12.2022г. – 149 чел. на 31.12.2023г. – 151 чел. на 31.12.2024г. – 154 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 389 чел. на 31.12.2021г. – 390 чел. на 31.12.2022г. – 396 чел. на 31.12.2023г. – 401 чел. на 31.12.2024г. – 406 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от	30% и более От 25% до 30%	+2 +1	Ежегодно

	общего числа посещений	Менее 25%	0	
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных	От 25,0% и более	+1	Ежегодно

	электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	Менее 25%	0	
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГУЗ «Липецкая городская больница № 3 «Свободный сокол»

Максимальное количество баллов – 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 148 чел. на 31.12.2021г. – 149 чел. на 31.12.2022г. – 149 чел. на 31.12.2023г. – 151 чел. на 31.12.2024г. – 154 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 389 чел. на 31.12.2021г. – 390 чел. на 31.12.2022г. – 396 чел. на 31.12.2023г. – 401 чел. на 31.12.2024г. – 406 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 26  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская больница № 4 «Липецк-Мед» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая городская больница № 4 «Липецк-Мед»

Максимальное количество баллов - 25

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 187 чел. на 31.12.2021г. – 188 чел. на 31.12.2022г. – 190 чел. на 31.12.2023г. – 193 чел. на 31.12.2024г. – 193 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 474 чел. на 31.12.2021г. – 475 чел. на 31.12.2022г. – 487 чел. на 31.12.2023г. – 496 чел. на 31.12.2024г. – 506 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно

10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)			
20.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкая городская больница № 4 «Липецк-Мед»

Максимальное количество баллов - 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 187 чел. на 31.12.2021г. – 188 чел. на 31.12.2022г. – 190 чел. на 31.12.2023г. – 193 чел. на 31.12.2024г. – 193 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 474 чел. на 31.12.2021г. – 475 чел. на 31.12.2022г. – 487 чел. на 31.12.2023г. – 496 чел. на 31.12.2024г. – 506 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 27  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская больница № 6 им. В.В. Макущенко» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская больница № 6 им. В.В. Макущенко»

Максимальное количество баллов - 13

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 20 чел. на 31.12.2021г. – 20 чел. на 31.12.2022г. – 21 чел. на 31.12.2023г. – 21 чел. на 31.12.2024г. – 21 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 58 чел. на 31.12.2021г. – 58 чел. на 31.12.2022г. – 59 чел. на 31.12.2023г. – 62 чел. на 31.12.2024г. – 63 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода	+2	Ежегодно

		предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	-2	
9.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1  0 0	Ежегодно
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
12	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкая городская больница № 6 им. В.В. Макущенко»

Максимальное количество баллов - 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 20 чел. на 31.12.2021г. – 20 чел. на 31.12.2022г. – 21 чел. на 31.12.2023г. – 21 чел. на 31.12.2024г. – 21 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 58 чел. на 31.12.2021г. – 58 чел. на 31.12.2022г. – 59 чел. на 31.12.2023г. – 62 чел. на 31.12.2024г. – 63 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно



	общего числа переданных СЭМД)			
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 28  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкий городской родильный дом» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкий городской родильный дом»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 52 чел. на 31.12.2021г. – 52 чел. на 31.12.2022г. – 52 чел. на 31.12.2023г. – 52 чел. на 31.12.2024г. – 52 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 123 чел. на 31.12.2021г. – 123 чел. на 31.12.2022г. – 124 чел. на 31.12.2023г. – 125 чел. на 31.12.2024г. – 126 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95%	+1 0	Ежегодно

		110% и более	0	
9.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 10)	От 15,0% и более Менее 15%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкий городской родильный дом»

Максимальное количество баллов - 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 52 чел. на 31.12.2021г. – 52 чел. на 31.12.2022г. – 52 чел. на 31.12.2023г. – 52 чел. на 31.12.2024г. – 52 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 123 чел. на 31.12.2021г. – 123 чел. на 31.12.2022г. – 124 чел. на 31.12.2023г. – 125 чел. на 31.12.2024г. – 126 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 15,0% и более Менее 15%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 29  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская детская больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая городская детская больница»

Максимальное количество баллов – 17

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 168 чел. на 31.12.2021г. – 169 чел. на 31.12.2022г. – 169 чел. на 31.12.2023г. – 171 чел. на 31.12.2024г. – 175 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 457 чел. на 31.12.2021г. – 458 чел. на 31.12.2022г. – 465 чел. на 31.12.2023г. – 470 чел. на 31.12.2024г. – 475 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
10.	Охват профилактическими прививками	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
12.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
13.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
14.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
15.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 14)	От 15,0% и более Менее 15%	+1 0	Ежегодно
16.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкая городская детская больница»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 168 чел. на 31.12.2021г. – 169 чел. на 31.12.2022г. – 169 чел. на 31.12.2023г. – 171 чел. на 31.12.2024г. – 175 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 457 чел. на 31.12.2021г. – 458 чел. на 31.12.2022г. – 465 чел. на 31.12.2023г. – 470 чел. на 31.12.2024г. – 475 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно



	электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 15,0% и более Менее 15%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 30  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 1» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 1»

Максимальное количество баллов – 19

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 72 чел. на 31.12.2021г. – 72 чел. на 31.12.2022г. – 72 чел. на 31.12.2023г. – 72 чел. на 31.12.2024г. – 72 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 136 чел. на 31.12.2021г. – 136 чел. на 31.12.2022г. – 136 чел. на 31.12.2023г. – 137 чел. на 31.12.2024г. – 138 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода	+2	Ежегодно

		предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	-2	
9.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
10.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
11.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
12.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
14.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 13)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
15.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 1»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 72 чел. на 31.12.2021г. – 72 чел. на 31.12.2022г. – 72 чел. на 31.12.2023г. – 72 чел. на 31.12.2024г. – 72 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 136 чел. на 31.12.2021г. – 136 чел. на 31.12.2022г. – 136 чел. на 31.12.2023г. – 137 чел. на 31.12.2024г. – 138 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных	От 90,0% и более	+1	Ежегодно

	электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	Менее 90,0%	0	
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 31  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 2» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 2»

Максимальное количество баллов – 19

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 74 чел. на 31.12.2021г. – 74 чел. на 31.12.2022г. – 74 чел. на 31.12.2023г. – 75 чел. на 31.12.2024г. – 75 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 148 чел. на 31.12.2021г. – 148 чел. на 31.12.2022г. – 149 чел. на 31.12.2023г. – 149 чел. на 31.12.2024г. – 152 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода	+2	Ежегодно

		предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	-2	
9.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
10.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
11.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
12.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
14.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 13)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
15.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 2»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 74 чел. на 31.12.2021г. – 74 чел. на 31.12.2022г. – 74 чел. на 31.12.2023г. – 75 чел. на 31.12.2024г. – 75 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 148 чел. на 31.12.2021г. – 148 чел. на 31.12.2022г. – 149 чел. на 31.12.2023г. – 149 чел. на 31.12.2024г. – 152 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно



	документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 32  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 4» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 4»

Максимальное количество баллов - 19

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 80 чел. на 31.12.2021г. – 81 чел. на 31.12.2022г. – 81 чел. на 31.12.2023г. – 82 чел. на 31.12.2024г. – 83 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 155 чел. на 31.12.2021г. – 155 чел. на 31.12.2022г. – 160 чел. на 31.12.2023г. – 162 чел. на 31.12.2024г. – 165 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода	+2	Ежегодно

		предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	-2	
9.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
10.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
11.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
12.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
14.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 13)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
15.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 4»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 80 чел. на 31.12.2021г. – 81 чел. на 31.12.2022г. – 81 чел. на 31.12.2023г. – 82 чел. на 31.12.2024г. – 83 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 155 чел. на 31.12.2021г. – 155 чел. на 31.12.2022г. – 160 чел. на 31.12.2023г. – 162 чел. на 31.12.2024г. – 165 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных	От 90,0% и более	+1	Ежегодно

	электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	Менее 90,0%	0	
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 33  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 5» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 5»

Максимальное количество баллов – 19

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 31 чел. на 31.12.2021г. – 31 чел. на 31.12.2022г. – 32 чел. на 31.12.2023г. – 33 чел. на 31.12.2024г. – 34 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 74 чел. на 31.12.2021г. – 74 чел. на 31.12.2022г. – 76 чел. на 31.12.2023г. – 77 чел. на 31.12.2024г. – 78 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода	+2	Ежегодно

		предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	-2	
9.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
10.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
11.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
12.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
14.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 13)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
15.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 5»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 31 чел. на 31.12.2021г. – 31 чел. на 31.12.2022г. – 32 чел. на 31.12.2023г. – 33 чел. на 31.12.2024г. – 34 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 74 чел. на 31.12.2021г. – 74 чел. на 31.12.2022г. – 76 чел. на 31.12.2023г. – 77 чел. на 31.12.2024г. – 78 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно



	документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 34  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 7» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 7»

Максимально количество баллов - 22

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 81 чел. на 31.12.2021г. – 81 чел. на 31.12.2022г. – 81 чел. на 31.12.2023г. – 81 чел. на 31.12.2024г. – 81 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 143 чел. на 31.12.2021г. – 143 чел. на 31.12.2022г. – 145 чел. на 31.12.2023г. – 146 чел. на 31.12.2024г. – 148 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного	+2  -2	Ежегодно

		периода предыдущего года		
9.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
10.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
13.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
14.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
15.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
16.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
17.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 16)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 7»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 81 чел. на 31.12.2021г. – 81 чел. на 31.12.2022г. – 81 чел. на 31.12.2023г. – 81 чел. на 31.12.2024г. – 781 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 143 чел. на 31.12.2021г. – 143 чел. на 31.12.2022г. – 145 чел. на 31.12.2023г. – 146 чел. на 31.12.2024г. – 148 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 35  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГАУЗ «Липецкая городская стоматологическая поликлиника № 1» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГАУЗ «Липецкая городская стоматологическая поликлиника № 1»

Максимальное количество баллов – 13

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 44 чел. на 31.12.2021г. – 44 чел. на 31.12.2022г. – 44 чел. на 31.12.2023г. – 44 чел. на 31.12.2024г. – 44 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 73 чел. на 31.12.2021г. – 73 чел. на 31.12.2022г. – 73 чел. на 31.12.2023г. – 74 чел. на 31.12.2024г. – 74 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
9.	Доля посещений с	30% и более	+2	Ежегодно

	профилактической целью от общего числа посещений	От 25% до 30% Менее 25%	+1 0	
10.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГАУЗ «Липецкая городская стоматологическая поликлиника № 1»

Максимальное количество баллов – 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 44 чел. на 31.12.2021г. – 44 чел. на 31.12.2022г. – 44 чел. на 31.12.2023г. – 44 чел. на 31.12.2024г. – 44 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 73 чел. на 31.12.2021г. – 73 чел. на 31.12.2022г. – 73 чел. на 31.12.2023г. – 74 чел. на 31.12.2024г. – 74 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно



	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 36  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГАУЗ «Липецкая городская стоматологическая поликлиника № 2» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГАУЗ «Липецкая городская стоматологическая поликлиника № 2»

Максимальное количество баллов – 13

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 44 чел. на 31.12.2021г. – 44 чел. на 31.12.2022г. – 44 чел. на 31.12.2023г. – 44 чел. на 31.12.2024г. – 44 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 96 чел. на 31.12.2021г. – 96 чел. на 31.12.2022г. – 97 чел. на 31.12.2023г. – 97 чел. на 31.12.2024г. – 98 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
9.	Доля посещений с	30% и более	+2	Ежегодно

	профилактической целью от общего числа посещений	От 25% до 30% Менее 25%	+1 0	
10.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГАУЗ «Липецкая городская стоматологическая поликлиника № 2»

Максимальное количество баллов – 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 44 чел. на 31.12.2021г. – 44 чел. на 31.12.2022г. – 44 чел. на 31.12.2023г. – 44 чел. на 31.12.2024г. – 44 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 96 чел. на 31.12.2021г. – 96 чел. на 31.12.2022г. – 97 чел. на 31.12.2023г. – 97 чел. на 31.12.2024г. – 98 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 37  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская детская стоматологическая поликлиника» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая городская детская стоматологическая поликлиника»

Максимальное количество баллов – 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 18 чел. на 31.12.2021г. – 18 чел. на 31.12.2022г. – 19 чел. на 31.12.2023г. – 20 чел. на 31.12.2024г. – 21 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 82 чел. на 31.12.2021г. – 82 чел. на 31.12.2022г. – 86 чел. на 31.12.2023г. – 88 чел. на 31.12.2024г. – 90 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГУЗ «Липецкая городская детская стоматологическая поликлиника»

Максимальное количество баллов – 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 18 чел. на 31.12.2021г. – 18 чел. на 31.12.2022г. – 19 чел. на 31.12.2023г. – 20 чел. на 31.12.2024г. – 21 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 82 чел. на 31.12.2021г. – 82 чел. на 31.12.2022г. – 86 чел. на 31.12.2023г. – 88 чел. на 31.12.2024г. – 90 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно



	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 38  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Елецкая городская больница № 1 им. Н.А. Семашко» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Елецкая городская больница № 1 им. Н.А. Семашко»

Максимальное количество баллов – 22

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 121 чел. на 31.12.2021г. – 125 чел. на 31.12.2022г. – 126 чел. на 31.12.2023г. – 126 чел. на 31.12.2024г. – 126 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 423 чел. на 31.12.2021г. – 424 чел. на 31.12.2022г. – 430 чел. на 31.12.2023г. – 430 чел. на 31.12.2024г. – 430 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
9.	Запущенность онкологических	Менее 30%	+1	Ежегодно

	заболеваний	30% и более	0	
10.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
11.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
12.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
13.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
14.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
15.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
16.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 15)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
17.	Доля врачей (от общего числа по	От 60,0% и более	+1	Ежегодно

	ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	Менее 60,0%	0	
--	--	-------------	---	--

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Елецкая городская больница № 1 им. Н.А. Семашко»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 121 чел. на 31.12.2021г. – 125 чел. на 31.12.2022г. – 126 чел. на 31.12.2023г. – 126 чел. на 31.12.2024г. – 126 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 423 чел. на 31.12.2021г. – 424 чел. на 31.12.2022г. – 430 чел. на 31.12.2023г. – 430 чел. на 31.12.2024г. – 430 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 39  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Елецкая городская больница № 2» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Елецкая городская больница № 2»

Максимальное количество баллов - 22

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 77 чел. на 31.12.2021г. – 78 чел. на 31.12.2022г. – 80 чел. на 31.12.2023г. – 80 чел. на 31.12.2024г. – 80 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 243 чел. на 31.12.2021г. – 244 чел. на 31.12.2022г. – 248 чел. на 31.12.2023г. – 252 чел. на 31.12.2024г. – 258 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно

10.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2  -2	Ежегодно
11.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2  -2	Ежегодно
12.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1  0 0	Ежегодно
13.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
14.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
15.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
16.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 15)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно



17.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно
-----	---	---------------------------------	---------	----------

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Елецкая городская больница № 2»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 77 чел. на 31.12.2021г. – 78 чел. на 31.12.2022г. – 80 чел. на 31.12.2023г. – 80 чел. на 31.12.2024г. – 80 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 243 чел. на 31.12.2021г. – 244 чел. на 31.12.2022г. – 248 чел. на 31.12.2023г. – 252 чел. на 31.12.2024г. – 258 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 40  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Елецкая городская детская больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Елецкая городская детская больница»

Максимальное количество баллов – 16

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 55 чел. на 31.12.2021г. – 56 чел. на 31.12.2022г. – 56 чел. на 31.12.2023г. – 57 чел. на 31.12.2024г. – 58 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 272 чел. на 31.12.2021г. – 273 чел. на 31.12.2022г. – 274 чел. на 31.12.2023г. – 277 чел. на 31.12.2024г. – 278 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
9.	Охват профилактическими прививками	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно

10.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
12.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
14.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 13)	От 15,0% и более Менее 15%	+1 0	Ежегодно
15.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Елецкая городская детская больница»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 55 чел. на 31.12.2021г. – 56 чел. на 31.12.2022г. – 56 чел. на 31.12.2023г. – 57 чел. на 31.12.2024г. – 58 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 272 чел. на 31.12.2021г. – 273 чел. на 31.12.2022г. – 274 чел. на 31.12.2023г. – 277 чел. на 31.12.2024г. – 278 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 15,0% и более Менее 15%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 30,0% и более Менее 30,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 41  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГАУЗ «Елецкая стоматологическая поликлиника» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГАУЗ «Елецкая стоматологическая поликлиника»

Максимальное количество баллов – 13

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 37 чел. на 31.12.2021г. – 37 чел. на 31.12.2022г. – 37 чел. на 31.12.2023г. – 38 чел. на 31.12.2024г. – 38 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 77 чел. на 31.12.2021г. – 77 чел. на 31.12.2022г. – 78 чел. на 31.12.2023г. – 79 чел. на 31.12.2024г. – 79 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
9.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно



10.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
 ГАУЗ «Елецкая стоматологическая поликлиника»

Максимальное количество баллов - 10

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 37 чел. на 31.12.2021г. – 37 чел. на 31.12.2022г. – 37 чел. на 31.12.2023г. – 38 чел. на 31.12.2024г. – 38 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 77 чел. на 31.12.2021г. – 77 чел. на 31.12.2022г. – 78 чел. на 31.12.2023г. – 79 чел. на 31.12.2024г. – 79 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 42  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Елецкий врачебно-физкультурный диспансер» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Елецкий врачебно-физкультурный диспансер»

Максимальное количество баллов - 8

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 0	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 4 чел. на 31.12.2021г. – 4 чел. на 31.12.2022г. – 5 чел. на 31.12.2023г. – 6 чел. на 31.12.2024г. – 7 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 15 чел. на 31.12.2021г. – 15 чел. на 31.12.2022г. – 15 чел. на 31.12.2023г. – 15 чел. на 31.12.2024г. – 15 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Проведение разъяснительной работы среди населения в средствах массовой информации, направленной на формирование здорового образа жизни	От 95% до 110% плана Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Елецкий врачебно-физкультурный диспансер»

Максимальное количество баллов - 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 0	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 4 чел. на 31.12.2021г. – 4 чел. на 31.12.2022г. – 5 чел. на 31.12.2023г. – 6 чел. на 31.12.2024г. – 7 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 15 чел. на 31.12.2021г. – 15 чел. на 31.12.2022г. – 15 чел. на 31.12.2023г. – 15 чел. на 31.12.2024г. – 15 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 43  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Елецкий психоневрологический диспансер» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Елецкий психоневрологический диспансер»

Максимальное количество баллов – 14

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 11 чел. на 31.12.2021г. – 11 чел. на 31.12.2022г. – 11 чел. на 31.12.2023г. – 11 чел. на 31.12.2024г. – 11 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 43 чел. на 31.12.2021г. – 43 чел. на 31.12.2022г. – 44 чел. на 31.12.2023г. – 44 чел. на 31.12.2024г. – 44 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода	+2 -2	Ежегодно

		предыдущего года		
9.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
10.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 11)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
13.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Елецкий психоневрологический диспансер»

Максимальное количество баллов – 11

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 11 чел. на 31.12.2021г. – 11 чел. на 31.12.2022г. – 11 чел. на 31.12.2023г. – 11 чел. на 31.12.2024г. – 11 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 43 чел. на 31.12.2021г. – 43 чел. на 31.12.2022г. – 44 чел. на 31.12.2023г. – 44 чел. на 31.12.2024г. – 44 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно



	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 44  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ОКУ «Елецкий специализированный Дом ребенка» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ОКУ «Елецкий специализированный Дом ребенка»

Максимальное количество баллов - 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 4 чел. на 31.12.2021г. – 4 чел. на 31.12.2022г. – 4 чел. на 31.12.2023г. – 4 чел. на 31.12.2024г. – 4 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
4.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 52 чел. на 31.12.2021г. – 52 чел. на 31.12.2022г. – 52 чел. на 31.12.2023г. – 53 чел. на 31.12.2024г. – 53 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Охват профилактическими прививками	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ОКУ «Елецкий специализированный Дом ребенка»

Максимальное количество баллов – 6

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 4 чел. на 31.12.2021г. – 4 чел. на 31.12.2022г. – 4 чел. на 31.12.2023г. – 4 чел. на 31.12.2024г. – 4 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
4.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 52 чел. на 31.12.2021г. – 52 чел. на 31.12.2022г. – 52 чел. на 31.12.2023г. – 53 чел. на 31.12.2024г. – 53 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 45  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Воловская районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Воловская районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 25 чел. на 31.12.2021г. – 25 чел. на 31.12.2022г. – 25 чел. на 31.12.2023г. – 26 чел. на 31.12.2024г. – 27 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 108 чел. на 31.12.2021г. – 108 чел. на 31.12.2022г. – 109 чел. на 31.12.2023г. – 109 чел. на 31.12.2024г. – 110 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от	30% и более От 25% до 30%	+2 +1	Ежегодно

	общего числа посещений	Менее 25%	0	
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных	От 25,0% и более	+1	Ежегодно

	электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	Менее 25%	0	
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Воловская районная больница»

Максимальное количество баллов – 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 25 чел. на 31.12.2021г. – 25 чел. на 31.12.2022г. – 25 чел. на 31.12.2023г. – 26 чел. на 31.12.2024г. – 27 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 108 чел. на 31.12.2021г. – 108 чел. на 31.12.2022г. – 109 чел. на 31.12.2023г. – 109 чел. на 31.12.2024г. – 110 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 46  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Грязинская центральная районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Грязинская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 140 чел. на 31.12.2021г. – 143 чел. на 31.12.2022г. – 145 чел. на 31.12.2023г. – 147 чел. на 31.12.2024г. – 147 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 490 чел. на 31.12.2021г. – 491 чел. на 31.12.2022г. – 492 чел. на 31.12.2023г. – 492 чел. на 31.12.2024г. – 493 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от	30% и более От 25% до 30%	+2 +1	Ежегодно

	общего числа посещений	Менее 25%	0	
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных	От 25,0% и более	+1	Ежегодно

	электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	Менее 25%	0	
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Грязинская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 140 чел. на 31.12.2021г. – 143 чел. на 31.12.2022г. – 145 чел. на 31.12.2023г. – 147 чел. на 31.12.2024г. – 147 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 490 чел. на 31.12.2021г. – 491 чел. на 31.12.2022г. – 492 чел. на 31.12.2023г. – 492 чел. на 31.12.2024г. – 493 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 47  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Данковская центральная районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Данковская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов – 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 65 чел. на 31.12.2021г. – 66 чел. на 31.12.2022г. – 66 чел. на 31.12.2023г. – 67 чел. на 31.12.2024г. – 68 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 261 чел. на 31.12.2021г. – 264 чел. на 31.12.2022г. – 270 чел. на 31.12.2023г. – 270 чел. на 31.12.2024г. – 275 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

19.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Данковская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов – 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 65 чел. на 31.12.2021г. – 66 чел. на 31.12.2022г. – 66 чел. на 31.12.2023г. – 67 чел. на 31.12.2024г. – 68 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 261 чел. на 31.12.2021г. – 264 чел. на 31.12.2022г. – 270 чел. на 31.12.2023г. – 270 чел. на 31.12.2024г. – 275 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 48  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Добринская центральная районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Добринская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 82 чел. на 31.12.2021г. – 82 чел. на 31.12.2022г. – 83 чел. на 31.12.2023г. – 83 чел. на 31.12.2024г. – 83 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 266 чел. на 31.12.2021г. – 268 чел. на 31.12.2022г. – 272 чел. на 31.12.2023г. – 277 чел. на 31.12.2024г. – 280 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных	От 25,0% и более	+1	Ежегодно

	электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	Менее 25%	0	
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Добринская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов – 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 82 чел. на 31.12.2021г. – 82 чел. на 31.12.2022г. – 83 чел. на 31.12.2023г. – 83 чел. на 31.12.2024г. – 83 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 266 чел. на 31.12.2021г. – 268 чел. на 31.12.2022г. – 272 чел. на 31.12.2023г. – 277 чел. на 31.12.2024г. – 280 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 49  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Добровская районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Добровская районная больница»

Максимальное количество баллов – 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 48 чел. на 31.12.2021г. – 49 чел. на 31.12.2022г. – 50 чел. на 31.12.2023г. – 50 чел. на 31.12.2024г. – 50 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 133 чел. на 31.12.2021г. – 134 чел. на 31.12.2022г. – 135 чел. на 31.12.2023г. – 136 чел. на 31.12.2024г. – 137 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно



10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)			
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Добровская районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 48 чел. на 31.12.2021г. – 49 чел. на 31.12.2022г. – 50 чел. на 31.12.2023г. – 50 чел. на 31.12.2024г. – 50 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 133 чел. на 31.12.2021г. – 134 чел. на 31.12.2022г. – 135 чел. на 31.12.2023г. – 136 чел. на 31.12.2024г. – 137 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 50  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Долгоруковская районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Долгоруковская районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 39 чел. на 31.12.2021г. – 39 чел. на 31.12.2022г. – 40 чел. на 31.12.2023г. – 40 чел. на 31.12.2024г. – 40 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 135 чел. на 31.12.2021г. – 136 чел. на 31.12.2022г. – 136 чел. на 31.12.2023г. – 137 чел. на 31.12.2024г. – 137 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных медицинских	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)			
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Долгоруковская районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 39 чел. на 31.12.2021г. – 39 чел. на 31.12.2022г. – 40 чел. на 31.12.2023г. – 40 чел. на 31.12.2024г. – 40 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 135 чел. на 31.12.2021г. – 136 чел. на 31.12.2022г. – 136 чел. на 31.12.2023г. – 137 чел. на 31.12.2024г. – 137 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно



	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 51  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Елецкая районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Елецкая районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 65 чел. на 31.12.2021г. – 65 чел. на 31.12.2022г. – 66 чел. на 31.12.2023г. – 66 чел. на 31.12.2024г. – 66 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 226 чел. на 31.12.2021г. – 226 чел. на 31.12.2022г. – 226 чел. на 31.12.2023г. – 227 чел. на 31.12.2024г. – 227 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных медицинских	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)			
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Елецкая районная больница»

Максимальное количество баллов – 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 65 чел. на 31.12.2021г. – 65 чел. на 31.12.2022г. – 66 чел. на 31.12.2023г. – 66 чел. на 31.12.2024г. – 66 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 226 чел. на 31.12.2021г. – 226 чел. на 31.12.2022г. – 226 чел. на 31.12.2023г. – 227 чел. на 31.12.2024г. – 227 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 52  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Задонская центральная районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Задонская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов – 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 75 чел. на 31.12.2021г. – 75 чел. на 31.12.2022г. – 75 чел. на 31.12.2023г. – 76 чел. на 31.12.2024г. – 77 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 248 чел. на 31.12.2021г. – 248 чел. на 31.12.2022г. – 249 чел. на 31.12.2023г. – 249 чел. на 31.12.2024г. – 250 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных	От 25,0% и более	+1	Ежегодно



	электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	Менее 25%	0	
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Задонская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов – 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 75 чел. на 31.12.2021г. – 75 чел. на 31.12.2022г. – 75 чел. на 31.12.2023г. – 76 чел. на 31.12.2024г. – 77 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 248 чел. на 31.12.2021г. – 248 чел. на 31.12.2022г. – 249 чел. на 31.12.2023г. – 249 чел. на 31.12.2024г. – 250 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 53  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Измалковская районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Измалковская районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 30 чел. на 31.12.2021г. – 30 чел. на 31.12.2022г. – 30 чел. на 31.12.2023г. – 31 чел. на 31.12.2024г. – 31 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 131 чел. на 31.12.2021г. – 132 чел. на 31.12.2022г. – 132 чел. на 31.12.2023г. – 133 чел. на 31.12.2024г. – 133 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно

10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)			
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Измалковская районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 30 чел. на 31.12.2021г. – 30 чел. на 31.12.2022г. – 30 чел. на 31.12.2023г. – 31 чел. на 31.12.2024г. – 31 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 131 чел. на 31.12.2021г. – 132 чел. на 31.12.2022г. – 132 чел. на 31.12.2023г. – 133 чел. на 31.12.2024г. – 133 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 54  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Краснинская районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Краснинская районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 25 чел. на 31.12.2021г. – 27 чел. на 31.12.2022г. – 28 чел. на 31.12.2023г. – 29 чел. на 31.12.2024г. – 30 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 95 чел. на 31.12.2021г. – 96 чел. на 31.12.2022г. – 96 чел. на 31.12.2023г. – 97 чел. на 31.12.2024г. – 97 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от	30% и более От 25% до 30%	+2 +1	Ежегодно

	общего числа посещений	Менее 25%	0	
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)			
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Краснинская районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 25 чел. на 31.12.2021г. – 27 чел. на 31.12.2022г. – 28 чел. на 31.12.2023г. – 29 чел. на 31.12.2024г. – 30 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 95 чел. на 31.12.2021г. – 96 чел. на 31.12.2022г. – 96 чел. на 31.12.2023г. – 97 чел. на 31.12.2024г. – 97 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВЦ, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 55  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Лебедянская центральная районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Лебедянская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 82 чел. на 31.12.2021г. – 84 чел. на 31.12.2022г. – 86 чел. на 31.12.2023г. – 86 чел. на 31.12.2024г. – 86 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 241 чел. на 31.12.2021г. – 242 чел. на 31.12.2022г. – 247 чел. на 31.12.2023г. – 251 чел. на 31.12.2024г. – 255 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от	30% и более От 25% до 30%	+2 +1	Ежегодно

	общего числа посещений	Менее 25%	0	
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных	От 25,0% и более	+1	Ежегодно

	электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	Менее 25%	0	
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Лебедянская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 82 чел. на 31.12.2021г. – 84 чел. на 31.12.2022г. – 86 чел. на 31.12.2023г. – 86 чел. на 31.12.2024г. – 86 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 241 чел. на 31.12.2021г. – 242 чел. на 31.12.2022г. – 247 чел. на 31.12.2023г. – 251 чел. на 31.12.2024г. – 255 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 56  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Лев-Толстовская районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Лев-Толстовская районная больница»

Максимальное количество баллов – 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 -1	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 32 чел. на 31.12.2021г. – 32 чел. на 31.12.2022г. – 33 чел. на 31.12.2023г. – 34 чел. на 31.12.2024г. – 35 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 123 чел. на 31.12.2021г. – 123 чел. на 31.12.2022г. – 124 чел. на 31.12.2023г. – 124 чел. на 31.12.2024г. – 125 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных медицинских	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)			
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Лев-Толстовская районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 32 чел. на 31.12.2021г. – 32 чел. на 31.12.2022г. – 33 чел. на 31.12.2023г. – 34 чел. на 31.12.2024г. – 35 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 123 чел. на 31.12.2021г. – 123 чел. на 31.12.2022г. – 124 чел. на 31.12.2023г. – 124 чел. на 31.12.2024г. – 125 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 57  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Липецкая районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Липецкая районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 96 чел. на 31.12.2021г. – 98 чел. на 31.12.2022г. – 99 чел. на 31.12.2023г. – 100 чел. на 31.12.2024г. – 100 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 286 чел. на 31.12.2021г. – 287 чел. на 31.12.2022г. – 288 чел. на 31.12.2023г. – 289 чел. на 31.12.2024г. – 290 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно



9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных	От 25,0% и более	+1	Ежегодно

	электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	Менее 25%	0	
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Липецкая районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 96 чел. на 31.12.2021г. – 98 чел. на 31.12.2022г. – 99 чел. на 31.12.2023г. – 100 чел. на 31.12.2024г. – 100 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 286 чел. на 31.12.2021г. – 287 чел. на 31.12.2022г. – 288 чел. на 31.12.2023г. – 289 чел. на 31.12.2024г. – 290 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 58  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Становлянская районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Становлянская районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 37 чел. на 31.12.2021г. – 38 чел. на 31.12.2022г. – 40 чел. на 31.12.2023г. – 41 чел. на 31.12.2024г. – 42 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 140 чел. на 31.12.2021г. – 141 чел. на 31.12.2022г. – 142 чел. на 31.12.2023г. – 143 чел. на 31.12.2024г. – 144 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно

9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных	От 25,0% и более	+1	Ежегодно

	электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	Менее 25%	0	
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Становлянская районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 37 чел. на 31.12.2021г. – 38 чел. на 31.12.2022г. – 40 чел. на 31.12.2023г. – 41 чел. на 31.12.2024г. – 42 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 140 чел. на 31.12.2021г. – 141 чел. на 31.12.2022г. – 142 чел. на 31.12.2023г. – 143 чел. на 31.12.2024г. – 144 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно



	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 59  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Тербунская центральная районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Тербунская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 53 чел. на 31.12.2021г. – 53 чел. на 31.12.2022г. – 54 чел. на 31.12.2023г. – 54 чел. на 31.12.2024г. – 54 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 189 чел. на 31.12.2021г. – 189 чел. на 31.12.2022г. – 190 чел. на 31.12.2023г. – 190 чел. на 31.12.2024г. – 190 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно

10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)			
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Тербунская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 53 чел. на 31.12.2021г. – 53 чел. на 31.12.2022г. – 54 чел. на 31.12.2023г. – 54 чел. на 31.12.2024г. – 54 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 189 чел. на 31.12.2021г. – 189 чел. на 31.12.2022г. – 190 чел. на 31.12.2023г. – 190 чел. на 31.12.2024г. – 190 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 60  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Усманская центральная районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Усманская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 79 чел. на 31.12.2021г. – 79 чел. на 31.12.2022г. – 83 чел. на 31.12.2023г. – 84 чел. на 31.12.2024г. – 87 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 412 чел. на 31.12.2021г. – 412 чел. на 31.12.2022г. – 413 чел. на 31.12.2023г. – 413 чел. на 31.12.2024г. – 413 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно

10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно



	переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)			
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУЗ «Усманская центральная районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 79 чел. на 31.12.2021г. – 79 чел. на 31.12.2022г. – 83 чел. на 31.12.2023г. – 84 чел. на 31.12.2024г. – 87 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 412 чел. на 31.12.2021г. – 412 чел. на 31.12.2022г. – 413 чел. на 31.12.2023г. – 413 чел. на 31.12.2024г. – 413 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 61  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Хлевенская районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Хлевенская районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 47 чел. на 31.12.2021г. – 48 чел. на 31.12.2022г. – 48 чел. на 31.12.2023г. – 49 чел. на 31.12.2024г. – 49 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 164 чел. на 31.12.2021г. – 164 чел. на 31.12.2022г. – 165 чел. на 31.12.2023г. – 166 чел. на 31.12.2024г. – 167 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно
10.	Уровень охвата новорожденных	Более 95%	+1	Ежегодно

	ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Менее 95%	0	
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно

	электронных медицинских документов» ЕГИСЗ ( РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)			
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Хлевенская районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 47 чел. на 31.12.2021г. – 48 чел. на 31.12.2022г. – 48 чел. на 31.12.2023г. – 49 чел. на 31.12.2024г. – 49 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 164 чел. на 31.12.2021г. – 164 чел. на 31.12.2022г. – 165 чел. на 31.12.2023г. – 166 чел. на 31.12.2024г. – 167 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно



Приложение 62  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУЗ «Чаплыгинская районная больница» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУЗ «Чаплыгинская районная больница»

Максимальное количество баллов - 26

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 55 чел. на 31.12.2021г. – 56 чел. на 31.12.2022г. – 58 чел. на 31.12.2023г. – 59 чел. на 31.12.2024г. – 62 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 236 чел. на 31.12.2021г. – 236 чел. на 31.12.2022г. – 236 чел. на 31.12.2023г. – 237 чел. на 31.12.2024г. – 237 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений	30% и более От 25% до 30% Менее 25%	+2 +1 0	Ежегодно
9.	Запущенность онкологических заболеваний	Менее 30% 30% и более	+1 0	Ежегодно

10.	Уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажем)	Более 95% Менее 95%	+1 0	Ежегодно
11.	Охват профилактическими прививками детского населения	95% и более Менее 95%	+1 0	Ежегодно
12.	Госпитальная летальность (управляемая)	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
13.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	Снижение к уровню аналогичного периода предыдущего года Рост к уровню аналогичного периода предыдущего года	+2 -2	Ежегодно
14.	Средние сроки пребывания больного на койке	От 95% до 110% норматива Менее 95% 110% и более	+1 0 0	Ежегодно
15.	Охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних (от численности детского населения)	90% и более Менее 90%	+1 -1	Ежегодно
16.	Выполнение плана диспансеризации отдельных групп взрослого населения	Более 100% 100% Менее 100%	+3 +2 -2	Ежегодно
17.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
18.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
19.	Доля структурированных электронных	От 25,0% и более	+1	Ежегодно

	медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 18)	Менее 25%	0	
20.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
21.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГУЗ «Чаплыгинская районная больница»

Максимальное количество баллов - 12

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность граждан качеством оказанной медицинской помощи	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Численность врачей (специалистов с высшим медицинским образованием) – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 55 чел. на 31.12.2021г. – 56 чел. на 31.12.2022г. – 58 чел. на 31.12.2023г. – 59 чел. на 31.12.2024г. – 62 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
5.	Численность средних медицинских работников – основных работников в соответствии с формой № 30: на 31.12.2020г. – 236 чел. на 31.12.2021г. – 236 чел. на 31.12.2022г. – 236 чел. на 31.12.2023г. – 237 чел. на 31.12.2024г. – 237 чел.	Выполнено Не выполнено	+ 1 0	Ежегодно
6.	Аттестованность врачебного персонала	От 55,0% и выше Ниже 55,0%	+1 0	Ежегодно
7.	Аттестованность среднего медицинского персонала	От 65,0% и выше Ниже 65,0%	+1 0	Ежегодно
8.	Доля случаев для формирования реестра счетов об оказанной медицинской помощи, выгруженных на основании сведений электронных медицинских карт граждан, застрахованных в системе ОМС (по данным РИАМС) (% от всех случаев оказания медицинской помощи, поданной на оплату)	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно
9.	Доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), переданных в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта»	От 90,0% и более Менее 90,0%	+1 0	Ежегодно

	ЕГИСЗ (% от ЭПМЗ, внесенных в ЭМК РИАМС (завершенные случаи))			
10.	Доля структурированных электронных медицинских документов, подписанных ЭЦП и переданных в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций) (% от общего числа переданных СЭМД по пункту 9)	От 25,0% и более Менее 25%	+1 0	Ежегодно
11.	Доля подразделений (от общего числа по ФРМР, в т.ч. амбулатории, ООВП, ФАПы), передающих структурированные электронные медицинские документы, подписанные ЭЦП и переданные в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (РЭМД в 2020 году – направления на МСЭ и протокол консультаций)	От 35,0% и более Менее 35%	+1 0	Ежегодно
12.	Доля врачей (от общего числа по ФРМР), по которым переданы структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (% от общего числа врачей) (с 2021 года)	От 60,0% и более Менее 60,0%	+1 0	Ежегодно

Приложение 63  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГАПОУ «Липецкий медицинский колледж» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГАПОУ СПО «Липецкий медицинский колледж»

Максимальное количество баллов - 16

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность населения качеством предоставляемых образовательных услуг дополнительного профессионального образования	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Соответствие деятельности образовательного учреждения требованиям законодательства в сфере образования (отсутствие предписаний надзорных органов, объективных жалоб)	Соответствие Неполное соответствие	+1 0	Ежегодно
5.	Функционирование системы государственно-общественного управления	Реализация более 95% принятых решений 95 % и менее	+1 0	Ежегодно
6.	Информационная открытость (сайт образовательного учреждения, участие в процедурах независимой оценки качества образования)	Наличие Отсутствие	+1 0	Ежегодно
7.	Реализация мероприятий по профилактике правонарушений у несовершеннолетних	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
8.	Реализация социокультурных проектов (музей, театр, социальные проекты, научное общество учащихся и др.)	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно

9.	Реализация мероприятий по привлечению молодых педагогов	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
10.	Реализация программ, направленных на работу с одаренными детьми	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
11.	Реализация программ по сохранению и укреплению здоровья обучающихся	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
12.	Организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы (спортивные секции, соревнования)	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
13.	Создание условий для реализации обучающимися индивидуальных учебных планов	Наличие Отсутствие	+1 0	Ежегодно
14.	Реализация программ дополнительного образования на базе образовательного учреждения	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
15.	Динамика индивидуальных образовательных результатов обучающихся (по материалам контрольных мероприятий)	Положительная динамика Отрицательная динамика	+1  0	Ежегодно
16.	Результаты итоговой аттестации	95 % от обучающихся, прошедших итоговую аттестацию Менее 95%	+1  0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГАПОУ «Липецкий медицинский колледж»

Максимальное количество баллов - 15

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность населения качеством предоставляемых образовательных услуг дополнительного профессионального образования	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Соответствие деятельности образовательного учреждения требованиям законодательства в сфере образования (отсутствие предписаний надзорных органов, объективных жалоб)	Соответствие Неполное соответствие	+1 0	Ежегодно
5.	Функционирование системы государственно-общественного управления	Реализация более 95% принятых решений 95 % и менее	+1 0	Ежегодно
6.	Информационная открытость (сайт образовательного учреждения, участие в процедурах независимой оценки качества образования)	Наличие Отсутствие	+1 0	Ежегодно
7.	Реализация мероприятий по профилактике правонарушений у несовершеннолетних	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
8.	Реализация социокультурных проектов (музей, театр, социальные проекты, научное общество учащихся и др.)	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
9.	Реализация мероприятий по привлечению молодых педагогов	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
10.	Реализация программ, направленных на работу с одаренными детьми	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
11.	Реализация программ по сохранению и укреплению здоровья обучающихся	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно



12.	Организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы (спортивные секции, соревнования)	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
13.	Создание условий для реализации обучающимися индивидуальных учебных планов	Наличие Отсутствие	+1 0	Ежегодно
14.	Реализация программ дополнительного образования на базе образовательного учреждения	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
15.	Результаты итоговой аттестации	95 % от обучающихся, прошедших итоговую аттестацию Менее 95%	+1  0	Ежегодно

Приложение 64  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГАПОУ «Елецкий медицинский колледж» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГАПОУ «Елецкий медицинский колледж»

Максимальное количество баллов - 16

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность населения качеством предоставляемых образовательных услуг дополнительного профессионального образования	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Соответствие деятельности образовательного учреждения требованиям законодательства в сфере образования (отсутствие предписаний надзорных органов, объективных жалоб)	Соответствие Неполное соответствие	+1 0	Ежегодно
5.	Функционирование системы государственно-общественного управления	Реализация более 95% принятых решений 95 % и менее	+1 0	Ежегодно
6.	Информационная открытость (сайт образовательного учреждения, участие в процедурах независимой оценки качества образования)	Наличие Отсутствие	+1 0	Ежегодно
7.	Реализация мероприятий по профилактике правонарушений у несовершеннолетних	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
8.	Реализация социокультурных проектов (музей, театр, социальные проекты, научное общество учащихся и др.)	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
9.	Реализация мероприятий по	50% и более	+1	Ежегодно

	привлечению молодых педагогов	предусмотренных планом Менее 50%	0	
10.	Реализация программ, направленных на работу с одаренными детьми	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
11.	Реализация программ по сохранению и укреплению здоровья обучающихся	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
12.	Организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы (спортивные секции, соревнования)	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
13.	Создание условий для реализации обучающимися индивидуальных учебных планов	Наличие Отсутствие	+1 0	Ежегодно
14.	Реализация программ дополнительного образования на базе образовательного учреждения	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
15.	Динамика индивидуальных образовательных результатов обучающихся (по материалам контрольных мероприятий)	Положительная динамика Отрицательная динамика	+1  0	Ежегодно
16.	Результаты итоговой аттестации	95 % от обучающихся, прошедших итоговую аттестацию Менее 95%	+1  0	Ежегодно

## Показатели эффективности деятельности руководителя ГАПОУ «Елецкий медицинский колледж»

Максимальное количество баллов – 15

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
3.	Удовлетворенность населения качеством предоставляемых образовательных услуг дополнительного профессионального образования	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Соответствие деятельности образовательного учреждения требованиям законодательства в сфере образования (отсутствие предписаний надзорных органов, объективных жалоб)	Соответствие Неполное соответствие	+1 0	Ежегодно
5.	Функционирование системы государственно-общественного управления	Реализация более 95% принятых решений 95 % и менее	+1 0	Ежегодно
6.	Информационная открытость (сайт образовательного учреждения, участие в процедурах независимой оценки качества образования)	Наличие Отсутствие	+1 0	Ежегодно
7.	Реализация мероприятий по профилактике правонарушений у несовершеннолетних	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
8.	Реализация социокультурных проектов (музей, театр, социальные проекты, научное общество учащихся и др.)	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
9.	Реализация мероприятий по привлечению молодых педагогов	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
10.	Реализация программ, направленных на работу с одаренными детьми	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1 0	Ежегодно
11.	Реализация программ по сохранению и укреплению здоровья обучающихся	50% и более предусмотренных планом	+1	Ежегодно

		Менее 50%	0	
12.	Организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы (спортивные секции, соревнования)	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
13.	Создание условий для реализации обучающимися индивидуальных учебных планов	Наличие Отсутствие	+1 0	Ежегодно
14.	Реализация программ дополнительного образования на базе образовательного учреждения	50% и более предусмотренных планом Менее 50%	+1  0	Ежегодно
15.	Результаты итоговой аттестации	95 % от обучающихся, прошедших итоговую аттестацию Менее 95%	+1  0	Ежегодно

Приложение 65  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГАУДПО «Центр последипломного образования» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГАУДПО «Центр последипломного образования»

Максимальное количество баллов - 6

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Выполнение плана прохождения курсов повышения квалификации преподавателей	100% Менее 100%	+1 0	Ежеквартально
3.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежеквартально
4.	Удовлетворенность качеством оказанных услуг	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежеквартально
5.	Укомплектованность персоналом (в % от штатной численности)	70% и более Менее 70%	+1 0	Ежеквартально
6.	Процент аттестованных преподавателей	60% и более Менее 60%	+1 0	Ежеквартально

Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГАОУ ДПО «Центр последипломного образования»

Максимальное количество баллов - 5

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Выполнение плана прохождения курсов повышения квалификации преподавателей	100% Менее 100%	+1 0	Ежегодно
3.	Обоснованные жалобы	Отсутствие 1 и более	+1 -1	Ежегодно
4.	Удовлетворенность качеством оказанных услуг	50% и более от числа опрошенных Менее 50%	+1 0	Ежегодно
5.	Укомплектованность персоналом (в % от штатной численности)	70% и более Менее 70%	+1 0	Ежегодно

Приложение 66  
к приказу управления здравоохранения  
Липецкой области «О показателях эффективности  
деятельности подведомственных управлению  
здравоохранения Липецкой области  
учреждений и их руководителей»

**Показатели эффективности деятельности  
ГУ «Областная научная медицинская библиотека» и его руководителя**

Таблица 1

Показатели эффективности деятельности ГУ «Областная научная медицинская библиотека»

Максимальное количество баллов – 7

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Выполнение плана по количеству зарегистрированных пользователей (единиц)	Более 50% от плана Менее 50%	+1 0	Ежегодно
3.	Выполнение плана по количеству новых поступлений в библиотечный фонд	Более 50% от плана Менее 50%	+1 0	Ежегодно
4.	Количество изданий в библиотеке в расчете на 1 жителя (единиц)	Более 95% от норматива Менее 95%	+1 0	Ежегодно
5.	Выполнение плана по реставрации документов (экземпляров)	Более 95% от плана Менее 95%	+1 0	Ежегодно
6.	Количество справок, консултации для пользователей, в т.ч. в автоматизированном (виртуальном) режиме (единиц)	Более 95% от плана Менее 95%	+1 0	Ежегодно
7.	Количество посещений Интернет-сайта библиотеки (количество обращений в стационарном и удаленном режиме к электронным информационным ресурсам библиотеки) (единиц)	Более 95% от плана Менее 95%	+1 0	Ежегодно



Показатели эффективности деятельности руководителя  
ГУ «Областная научная медицинская библиотека»

Максимальное количество баллов - 5

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1.	Полнота использования финансовых средств, выделенных на исполнение государственного задания	От 80% и выше Ниже 80%	+1 0	Ежегодно
2.	Выполнение плана по количеству зарегистрированных пользователей (единиц)	Более 50% от плана Менее 50%	+1 0	Ежегодно
3.	Выполнение плана по реставрации документов (экземпляров)	Более 95% от плана Менее 95%	+1 0	Ежегодно
4.	Количество справок, консультаций для пользователей, в т.ч. в автоматизированном (виртуальном) режиме (единиц)	Более 95% от плана Менее 95%	+1 0	Ежегодно
5.	Количество посещений Интернет-сайта библиотеки (количество обращений в стационарном и удаленном режиме к электронным информационным ресурсам библиотеки) (единиц)	Более 95% от плана Менее 95%	+1 0	Ежегодно