



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 27.12.2018 № 3
Великий Новгород

**Об утверждении Примерного положения об оплате труда работников
медицинских организаций, подведомственных министерству
здравоохранения Новгородской области**

В соответствии с подпунктом 3.1.52 Положения о министерстве здравоохранения Новгородской области, утвержденного постановлением Правительства Новгородской области от 21.12.2017 №455, министерство здравоохранения Новгородской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Примерное положение об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области.
2. Признать утратившими силу постановления департамента здравоохранения Новгородской области:
 - от 24.09.2015 года № 7 «Об утверждении Примерного положения об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Новгородской области»;
 - от 09.02.2016 № 1 «О внесении изменений в Примерное положение об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Новгородской области»;
 - от 24.11.2016 года № 6 «О внесении изменений в Примерное положение об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Новгородской области».
3. Опубликовать постановление в газете «Новгородские ведомости».

Министр **А.В. Саволук**



Утверждено
постановлением министерства
здравоохранения Новгородской
области
от 27.12.2018 № 3

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных
министерству здравоохранения Новгородской области

1. Общие положения

1.1. Примерное положение об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (далее Положение) разработано в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, постановлением Правительства Новгородской области от 12.03.2014 № 160 «О системе оплаты труда работников государственных бюджетных и автономных учреждений Новгородской области» и призвано обеспечить единообразие в вопросах оплаты труда работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (далее медицинские организации).

1.2. Положение включает в себя:

1.2.1. Минимальные размеры окладов (должностных окладов) работников по профессиональным квалификационным группам (далее – ПКГ);

1.2.2. Размеры и условия осуществления выплат компенсационного характера (за счет всех источников финансирования);

1.2.3. Размеры и условия осуществления выплат стимулирующего характера (за счет всех источников финансирования);

1.2.4. Условия оплаты труда руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей медицинских организаций, главных бухгалтеров медицинских организаций;

1.2.5. Условия оплаты труда работников медицинских организаций.

1.3. Системы оплаты труда работников медицинских организаций устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с трудовым законодательством, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, содержащими нормы трудового права, законами и иными нормативными правовыми актами Новгородской области с учетом мнения представительного органа работников.

1.4. Системы оплаты труда работников медицинских организаций устанавливаются с учетом единого тарифно-квалификационного справочника

работ и профессий рабочих, единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, или профессиональных стандартов, а также с учетом государственных гарантий по оплате труда, рекомендаций Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

1.5. При установлении систем оплаты труда работников медицинских организаций руководитель медицинской организации обеспечивает:

а) наличие показателей и критериев для стимулирования труда работников в зависимости от результатов и качества работы, а также их заинтересованности в эффективном функционировании структурных подразделений и учреждения в целом.

б) организацию оценки эффективности работы различных категорий работников для принятия решения об установлении им выплат стимулирующего характера (создание соответствующей комиссии с участием представительного органа работников).

1.6. В медицинских организациях может вводиться сдельная оплата труда для работников подразделений медицинских организаций, оказывающих платные услуги.

Сдельная оплата труда может вводиться при следующих условиях:

- существуют количественные показатели работы, которые непосредственно зависят от конкретного работника;
- имеется возможность точного учета объема выполненной работы;
- существует возможность у работника увеличить объем выполняемых работ;
- существует необходимость на конкретном участке стимулировать работников в дальнейшем увеличении объема выполняемых работ.

Расчет заработной платы производится по сдельным расценкам, которые могут устанавливаться как индивидуально, так и на группу работников (бригадно).

1.7. При формировании системы оплаты труда в медицинской организации устанавливаются дифференциация оплаты труда работников, выполняющих работы различной сложности, увязка размера оплаты труда в зависимости от качества оказываемых услуг (выполняемых работ) и эффективности деятельности работников по заданным критериям и показателям. При этом обеспечиваются дифференциация оплаты труда основного и прочего персонала, оптимизация расходов на административно-управленческий и вспомогательный персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда медицинской организации - не более 40 %.

1.8. Заработная плата работников медицинских организаций, работающих по совместительству, а также на условиях неполного рабочего дня или неполной рабочей недели, производится пропорционально отработанному времени либо в зависимости от выполненного объема работ. Определение размеров заработной платы по основной должности, а также по

должности, занимаемой в порядке совместительства, производится отдельно по каждой из должностей.

1.9. Заработная плата работников медицинских организаций предельными размерами не ограничивается.

1.10. Фонд оплаты труда в медицинских организациях формируется на календарный год исходя из размеров субсидий, предоставленных бюджетным и автономным учреждениям на возмещение нормативных затрат, связанных с оказанием ими государственных услуг (выполнением работ) в соответствии с государственным заданием, субсидий на иные цели, средств обязательного медицинского страхования и средств, поступающих от приносящей доход деятельности.

Фонд оплаты труда медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, формируется в соответствии с нормативными правовыми актами области, тарифным соглашением, предусмотренным частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

1.11. Размеры окладов (должностных окладов), выплат компенсационного и стимулирующего характера устанавливаются в пределах фонда оплаты труда медицинских организаций.

Экономия фонда оплаты труда может быть использована для осуществления выплат стимулирующего характера в соответствии с локальными нормативными актами или коллективным договором.

1.12. Ответственность за использование фонда оплаты труда в утвержденном размере несет руководитель медицинской организации.

1.13. С учетом утвержденного фонда оплаты труда медицинской организации, необходимого для гарантированного выполнения ее функций, руководителем медицинской организации формируется штатное расписание медицинской организации и численный состав работников медицинской организации.

Формирование штатных расписаний медицинских организаций осуществляется с учетом номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1183н.

1.14. Месячная заработная плата работника, полностью отработавшего за этот период норму рабочего времени и выполнившего нормы труда (трудовые обязанности), не может быть ниже минимального размера оплаты труда.

1.15. К основному персоналу медицинской организации относятся работники медицинских организаций, непосредственно оказывающие услуги (выполняющие работы), направленные на достижение определенных уставом медицинской организации целей деятельности этой медицинской организации.

К вспомогательному персоналу медицинской организации относятся работники медицинской организации, создающие условия для оказания услуг (выполнения работ), направленных на достижение определенных уставом медицинской организации целей деятельности этой медицинской организации.

К административно-управленческому персоналу медицинской организации относятся работники медицинской организации, занятые управлением (организацией) оказания услуг (выполнения работ), а также работники медицинской организации, выполняющие административные функции, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации.

1.16. В целях сохранения кадрового потенциала медицинских организаций рекомендуется в системах оплаты труда работников внедрять новые подходы к формированию оплаты труда работников, сбалансировав структуру заработной платы работников следующим образом:

55-60% заработной платы направляется на осуществление выплаты по окладам (должностным окладам);

30% - на осуществление стимулирующих выплат, в том числе за достижение конкретных результатов деятельности по показателям и критериям эффективности, наличие соответствующей квалификационной категории;

10-15 % - на осуществление компенсационных выплат в зависимости от условий труда.

2. Оплата труда руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей медицинских организаций, главных бухгалтеров медицинских организаций

2.1. Условия оплаты труда руководителей медицинских организаций определяются трудовым договором, заключаемым в соответствии с типовой формой трудового договора с руководителем государственного (муниципального) учреждения, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 года № 329 «О типовой форме трудового договора с руководителем государственного (муниципального) учреждения».

2.2. Заработная плата руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей медицинских организаций, главных бухгалтеров медицинских организаций состоит из должностных окладов, выплат компенсационного и стимулирующего характера.

2.3. Решение об установлении размера должностного оклада, выплат компенсационного и стимулирующего характера и их конкретных размеров принимается:

в отношении руководителя медицинской организации – министром здравоохранения Новгородской области;

в отношении заместителя руководителя медицинской организации, главного бухгалтера медицинской организации – руководителем медицинской организации и оформляется приказом медицинской организации.

2.4. Должностной оклад руководителя медицинской организации состоит из базового оклада и коэффициентов, характеризующих деятельность медицинской организации.

Базовый оклад, применяемый для определения должностного оклада руководителя медицинской организации, устанавливается в фиксированном размере и составляет 15000 руб.

2.5. Должностной оклад определяется по следующей формуле:
 $ДО = БО + БО \times K1 + БО \times K2 + БО \times K3 + БО \times K4 + БО \times K5 + БО \times K6 + БО \times K7 + БО \times K8 + БО \times K9 + БО \times K10 + БО \times K11$, где:

ДО – должностной оклад руководителя медицинской организации;

БО – базовый оклад;

K1- коэффициент, применяемый в зависимости от отнесения медицинской организации к уровню оказания медицинской помощи в соответствии с Приложением № 1 к Положению:

Уровень оказания медицинской помощи	Коэффициент
I уровень	0,2
II уровень	0,4
III уровень	0,6
прочие медицинские организации	0,2

K2 - коэффициент, применяемый в зависимости от количества коек круглосуточного стационара:

Количество коек круглосуточного стационара	Коэффициент
Медицинские организации I уровня	
до 10 коек	0,1
11 – 50 коек	0,2
51 – 100 коек	0,3
Медицинские организации II уровня	
до 50 коек	0,2
51 – 100 коек	0,25
201 – 300 коек	0,3
301 – 400 коек	0,35
более 400 коек	0,5
Медицинские организации III уровня	
до 100 коек	0,25

101 – 200 коек	0,3
201 – 300 коек	0,35
301 – 600 коек	0,4
более 600 коек	0,6

К3 - коэффициент, применяемый в зависимости от количества мест круглосуточного пребывания в санаторно-курортных учреждениях:

Количество мест круглосуточного пребывания в санаторно-курортных учреждениях			
Санатории детские		Санатории взрослые	
	Коэффициент		Коэффициент
до 50 коек	0,5	до 50 коек	0,7
50 и более коек	0,7		

К4 - коэффициент, применяемый в зависимости от количества коек дневного стационара:

Количество коек дневного стационара	Коэффициент
Медицинские организации I уровня	
до 10 коек	0,1
11 – 50 коек	0,2
51 – 100 коек	0,3
Медицинские организации II уровня	
до 50 коек	0,15
51 – 100 коек	0,3
101 – 200 коек	0,35
более 200 коек	0,4
Медицинские организации III уровня	
до 10 коек	0,15
11 – 50 коек	0,2
более 51 коек	0,3

К5 - коэффициент, применяемый в зависимости от количества обособленных структурных подразделений:

Количество обособленных структурных подразделений	Коэффициент
--	-------------

Медицинские организации I уровня	
до 5	0,1
6 - 15	0,15
16 - 20	0,2
Более 20	0,3
Медицинские организации II уровня	
до 5	0,15
21 - 50	0,3
Более 50	0,35
Медицинские организации III уровня	
до 5	0,2
6 - 20	0,3
Более 20	0,35
Иные медицинские организации	
до 5	0,95
Более 5	1,0

К6 - коэффициент, применяемый в зависимости от числа посещений в смену:

Число посещений в смену	Коэффициент
Медицинские организации I уровня	
до 50	0,1
51 - 100	0,15
101 - 300	0,17
301 - 600	0,2
601 - 700	0,3
более 700	0,4
Медицинские организации II уровня	
до 50	0,2
51 - 100	0,3
101-900	0,35
более 900	0,4
Медицинские организации III уровня	
до 50	0,4
51 - 200	0,5
более 200	0,6

К7 - коэффициент, применяемый в зависимости от количества выездов

скорой медицинской помощи в год на станциях скорой медицинской помощи:

Количество выездов скорой медицинской помощи в год	Коэффициент
до 30 тыс. выездов	1,0
30 тыс. выездов и более	2,0

К8 - коэффициент, применяемый в зависимости от выполнения работы по распределению наркотических средств и психотропных веществ в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ, ежегодно утверждаемым Министерством промышленности и торговли Российской Федерации (далее работа по распределению) в центрах сертификации контроля качества лекарственных средств:

Работа по распределению	Коэффициент
выполнение	0,5
невыполнение	0

К9 - коэффициент, применяемый в зависимости от количества заготовленной донорской крови и (или) ее компонентов на станциях переваливания крови:

Количество заготовленной донорской крови и (или) ее компонентов литров в год	Коэффициент
до 4000 включительно	0,4
более 4000	1,0

К10 - коэффициент, применяемый в зависимости от реализации мероприятий по созданию и обеспечению работы в едином информационном пространстве в сфере здравоохранения в медицинских информационно-аналитических центрах:

Работа по реализации мероприятия	Коэффициент
выполнение	0,5
невыполнение	0

К11 - коэффициент, применяемый в зависимости от количества госпитализаций при оказании высокотехнологичной медицинской помощи:

Количество госпитализаций при оказании	Коэффициент
--	-------------

высокотехнологичной медицинской помощи в год	
до 400 включительно	0,2
401-2000	0,7
более 2000	1,0

2.6. Должностные оклады заместителей руководителей, главных бухгалтеров медицинских организаций устанавливаются на 10 - 30 процентов ниже должностных окладов руководителей медицинских организаций.

2.7. С учетом условий труда, в соответствии с трудовыми договорами, коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами, на основании Положения руководителям медицинских организаций, заместителям руководителей медицинских организаций, главным бухгалтерам медицинских организаций устанавливаются выплаты компенсационного характера, предусмотренные разделом 4 Положения.

2.8. Выплаты стимулирующего характера руководителям медицинских организаций устанавливаются по решению министерства здравоохранения Новгородской области с учетом показателей эффективности деятельности, предусмотренных настоящим Положением.

2.9. Руководителям, заместителям руководителей медицинских организаций, главным бухгалтерам медицинских организаций устанавливаются выплаты стимулирующего характера в соответствии с разделом 5 Положения.

2.10. Выплата за интенсивность и высокие результаты работы заместителям руководителей медицинских организаций устанавливаются с учетом достижения целевых показателей эффективности, но не более размера аналогичной стимулирующей выплаты, установленной руководителю медицинской организации за отчетный период.

2.11. Предельный уровень соотношения средней заработной платы руководителей медицинских организаций и средней заработной платы работников медицинских организаций (без учета руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей медицинских организаций, главных бухгалтеров медицинских организаций) устанавливается в кратности от 1 до 5.

Предельный уровень соотношения средней заработной платы заместителей руководителей медицинских организаций и главных бухгалтеров медицинских организаций и средней заработной платы работников медицинских организаций (без учета руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей медицинских организаций, главных бухгалтеров медицинских организаций) за отчетный год, составляющий 12 календарных месяцев - в кратности от 1 до 4, в соответствии с приложением № 2 к Положению.

Исчисление среднемесячной заработной платы руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей, главных

бухгалтеров медицинских организаций и среднемесячной заработной платы работников медицинских организаций в целях определения предельного уровня их соотношения осуществляется в соответствии с Положением об особенностях порядка исчисления средней заработной платы, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2007 года № 922.

2.12. Из фонда оплаты труда руководителям медицинских организаций, заместителям руководителей медицинских организаций, главным бухгалтерам медицинских организаций, работникам медицинских организаций может быть оказана материальная помощь в случаях:

смерти (гибели) члена семьи (супруг, супруга), близкого родственника (родители, дети, усыновители, усыновленные, братья, сестры, дедушка, бабушка, внуки);

необходимости длительного (более одного месяца) лечения и восстановления здоровья работника;

утраты личного имущества в результате стихийного бедствия, пожара, аварии, противоправных действий третьих лиц;

рождения ребенка;

в других случаях при наличии уважительных причин.

Решение о выплате материальной помощи руководителям медицинских организаций, заместителям руководителей медицинских организаций, главным бухгалтерам медицинских организаций, работникам медицинских организаций и ее конкретном размере принимается на основании письменного заявления с приложением документов, подтверждающих наличие оснований для выплаты.

Решение об оказании материальной помощи и ее конкретном размере принимается:

в отношении руководителей медицинских организаций – министерством и оформляется приказом министерства;

в отношении заместителей руководителей медицинских организаций, главных бухгалтеров медицинских организаций, работников медицинских организаций - руководителями медицинских организаций и оформляется приказами медицинской организации.

Материальная помощь, оказываемая руководителю медицинской организации, заместителю руководителя медицинской организации главному бухгалтеру медицинской организации, работникам медицинских организаций, максимальными размерами не ограничивается.

2.13. В случае смерти руководителя медицинской организации, заместителя руководителя медицинской организации, главного бухгалтера медицинской организации, работника медицинской организации материальная помощь может быть выплачена члену его семьи (супруг, супруга), близким родственникам (родители, дети, усыновители, усыновленные, братья, сестры, дедушка, бабушка, внуки). Решение о выплате материальной помощи и ее конкретном размере принимается на

основании письменного заявления члена семьи или одного из близких родственников с приложением документов, подтверждающих родство и наличие оснований для выплаты.

2.14. Материальная помощь, оказываемая руководителю медицинской организации, заместителю руководителя медицинской организации, главному бухгалтеру медицинской организации, работникам медицинской организации не относится к стимулирующим выплатам и не учитывается при определении среднего заработка руководителя медицинской организации, заместителя руководителя медицинской организации, главного бухгалтера медицинской организации, работника медицинской организации.

2.15. Премия руководителям медицинских организаций выплачивается при наличии экономии фонда оплаты труда, сформированного исходя из объема ассигнований областного бюджета, средств бюджетов государственных внебюджетных фондов и средств, поступающих от приносящей доход деятельности медицинской организации.

2.16. Премирование руководителей медицинских организаций осуществляется по итогам работы медицинской организации за предыдущий квартал в соответствии с показателями эффективности деятельности медицинских организаций, руководителей медицинских организаций, установленных приложением № 3 к Положению.

2.17. Оценка показателей эффективности деятельности медицинских организаций, руководителей медицинских организаций проводится один раз в квартал в соответствии с установленными критериями оценки их деятельности путем суммирования баллов за отчетный период и формирования рейтинговых таблиц.

2.18. Руководитель медицинской организации готовит отчет об оценке эффективности деятельности медицинской организации, руководителя медицинской организации не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, и направляет его в оценочную комиссию министерства.

2.19. Состав оценочной комиссии министерства, а также порядок ее деятельности утверждается приказом министерства.

2.20. Премия руководителя медицинской организации по итогам работы за квартал исчисляется и выплачивается за время, фактически отработанное в квартале, предшествующем выплате премии.

К фактически отработанному времени не относятся периоды: временной нетрудоспособности, отпусков без сохранения заработной платы, очередных отпусков, повышения квалификации, отпусков по уходу за ребенком до достижения им возраста, определенного соответствующим законодательством.

2.21. Премия руководителю медицинской организации не выплачивается в следующих случаях:

- сводная балльная оценка составляет менее 50 баллов;
- наличие нарушений законодательства Российской Федерации при проведении мероприятий по контролю (надзору);

наличие дисциплинарного взыскания, вынесенного в квартале, по итогам которого осуществляется премирование;

наличие в медицинской организации просроченной кредиторской задолженности, возникшей по вине руководителя медицинской организации.

3. Оплата труда работников медицинских организаций

3.1. Заработная плата работников медицинских организаций состоит из окладов, выплат компенсационного и стимулирующего характера.

3.2. Размеры окладов работников медицинских организаций устанавливаются на основе отнесения занимаемых ими должностей (профессий) к квалификационным уровням профессиональных квалификационных групп (далее – ПКГ).

3.3. Оклады медицинских и фармацевтических работников медицинских организаций устанавливаются на основе отнесения занимаемых ими должностей к профессиональным квалификационным группам должностей, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 августа 2007 года №526 «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников». Минимальные размеры окладов по ПКГ:

Профессиональные квалификационные группы должностей работников (ПКГ)	Минимальный оклад
ПКГ «Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня»	6 200
ПКГ «Средний медицинский и фармацевтический персонал»	
1-й квалификационный уровень	7 300
2-й квалификационный уровень	7 700
3-й квалификационный уровень	8 200
4-й квалификационный уровень	8 600
5-й квалификационный уровень	9 000
ПКГ «Врачи и провизоры»	
1-й квалификационный уровень	9 300
2-й квалификационный уровень	10 000
3-й квалификационный уровень	10 800
4-й квалификационный уровень	11 500
ПКГ «Руководители структурных подразделений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием»	
1-й квалификационный уровень	12 400
2-й квалификационный уровень	12 900

3.4. Оклады заместителей руководителей структурных подразделений рекомендуется устанавливать на 5 - 10% ниже окладов соответствующих руководителей структурных подразделений.

3.5. Оклады работников, занятых в сфере здравоохранения и социальных услуг, устанавливаются на основе отнесения занимаемых ими должностей к профессиональным квалификационным группам должностей, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 марта 2008 года №149н «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей работников, занятых в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг».

Профессиональные квалификационные группы должностей работников (ПКГ)	Минимальный оклад
ПКГ «Должности специалистов второго уровня, осуществляющих предоставление социальных услуг»	6 800
ПКГ «Должности специалистов третьего уровня в учреждениях здравоохранения и осуществляющих предоставление социальных услуг»	
1-й квалификационный уровень	7 200
2-й квалификационный уровень	9 000

3.6. Оклады педагогических работников в медицинских организациях устанавливаются на основе отнесения занимаемых ими должностей к профессиональным квалификационным группам должностей, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2008 года №216н «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей работников образования».

Профессиональные квалификационные группы должностей работников (ПКГ)	Минимальный оклад
ПКГ «Должности работников учебно-вспомогательного персонала первого уровня»	6 500
ПКГ «Должности работников учебно-вспомогательного персонала второго уровня»	
1-й квалификационный уровень	6 600
2-й квалификационный уровень	6 700
ПКГ «Должности педагогических работников»	
1-й квалификационный уровень	7 500

2-й квалификационный уровень	7 700
3-й квалификационный уровень	8 000
4-й квалификационный уровень	8 300

3.7. Оклады работников, занимающих должности административно-управленческого и хозяйственного персонала, устанавливаются на основе отнесения занимаемых ими общеотраслевых должностей служащих к профессиональным квалификационным группам, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 мая 2008 года №247н «Об утверждении профессиональных квалификационных групп общеотраслевых должностей руководителей, специалистов и служащих».

Профессиональные квалификационные группы должностей работников (ПКГ)	Минимальный оклад
ПКГ «Общеотраслевые должности служащих первого уровня»	
1-й квалификационный уровень	6 500
2-й квалификационный уровень	6 700
ПКГ «Общеотраслевые должности служащих второго уровня»	
1-й квалификационный уровень	7 100
2-й квалификационный уровень	7 300
3-й квалификационный уровень	7 500
4-й квалификационный уровень	7 700
5-й квалификационный уровень	7 900
ПКГ «Общеотраслевые должности служащих третьего уровня»	
1-й квалификационный уровень	8 600
2-й квалификационный уровень	8 900
3-й квалификационный уровень	9 200
4-й квалификационный уровень	9 500
5-й квалификационный уровень	9 800
ПКГ «Общеотраслевые должности служащих четвертого уровня»	
1-й квалификационный уровень	10 100
2-й квалификационный уровень	10 400
3-й квалификационный уровень	10 700

3.8. Оклады работников, занимающих должности общеотраслевых профессий рабочих, устанавливаются на основе отнесения занимаемых ими общеотраслевых должностей к профессиональным квалификационным группам, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 мая 2008 года №248н «Об

утверждении профессиональных квалификационных групп общеотраслевых профессий рабочих».

Профессиональные квалификационные группы должностей работников (ПКГ)	Минимальный оклад
ПКГ «Общеотраслевые профессии рабочих первого уровня»	
1-й квалификационный уровень	6 400
2-й квалификационный уровень	6 500
ПКГ «Общеотраслевые профессии рабочих второго уровня»	
1-й квалификационный уровень	6 600
2-й квалификационный уровень	6 800
3-й квалификационный уровень	6 900
4-й квалификационный уровень	7 500

3.9. Оклады главных медицинских сестер (акушеров, фельдшеров) медицинских организаций устанавливаются в размере, не превышающем 60% от должностных окладов руководителей медицинских организаций.

3.10. Размеры окладов работников медицинских организаций устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, областными законами и иными нормативными правовыми актами Новгородской области, а также Положением.

3.11. На оклад производится начисление выплат компенсационного и стимулирующего характера в соответствии с Положением.

3.12. В случае задержки выплаты работникам медицинских организаций заработной платы и наличия других нарушений оплаты труда руководители медицинских организаций несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.13. Оценка показателей эффективности деятельности работников медицинской организации проводится в сроки, установленные локальным нормативным актом медицинской организации.

4. Порядок и условия установления выплат компенсационного характера

4.1. Выплаты компенсационного характера, размеры и условия их осуществления устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

4.2. Работникам медицинских организаций могут быть осуществлены следующие выплаты компенсационного характера:

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

б) выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при совмещении профессий (должностей), расширении зон обслуживания, увеличении объема работы или исполнении обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, сверхурочной работе, работе в ночное время, работе в выходные и нерабочие праздничные дни и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных);

в) надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну.

4.3. Размер указанных выплат определяется путем умножения оклада (должностного оклада) на соответствующий процент, не образует новый оклад (должностной оклад) и не учитывается при начислении других выплат компенсационного и стимулирующего характера.

4.4. В соответствии со статьей 147 Трудового кодекса Российской Федерации повышение оплаты труда работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, производится по результатам специальной оценки условий труда или аттестации рабочих мест по условиям труда в размере не менее 4% оклада (должностного оклада), установленного для различных видов работ с нормальными условиями труда.

Если по итогам специальной оценки условий труда или аттестации рабочих мест по условиям труда рабочее место признается безопасным, то повышение оплаты труда не производится.

Для руководителей медицинских организаций по итогам специальной оценки труда устанавливаются следующие размеры выплат:

Присвоенный класс, подкласс в соответствии с итогами специальной оценке труда	Размер выплат
1. Вредные условиями труда (3 класс), в том числе:	X
подкласс 3.1 (вредные условия труда 1 степени)	4%
подкласс 3.2 (вредные условия труда 2 степени)	5%
подкласс 3.3 (вредные условия труда 3 степени)	6%
подкласс 3.4 (вредные условия труда 4 степени)	7%
2. Опасные условия труда (4 класс)	10%

Конкретные размеры повышения оплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, устанавливаются руководителем медицинской организации в порядке, установленном статьей 372 Трудового кодекса Российской Федерации для принятия локальных нормативных актов, либо коллективным договором, трудовым договором.

4.5. Медицинским работникам медицинских организаций, участвующим в оказании психиатрической помощи, противотуберкулезной помощи,

осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, размеры компенсационных выплат устанавливаются в соответствии с Приложением № 4 к Положению.

4.6. Выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время, за работу в выходные и нерабочие праздничные дни и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных), устанавливаются в соответствии с законодательством с учетом финансово-экономического положения медицинской организации.

4.7. Размер доплаты за совмещение профессий (должностей), за расширение зон обслуживания, за увеличение объема работы или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, и срок, на который она устанавливается, определяются по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы в фиксированной сумме или процентах от оклада и определяется исходя из особенностей дополнительных работ.

4.8. Повышение оплаты труда в ночное время (с 22 часов до 6 часов) производится в соответствии со статьей 154 Трудового кодекса РФ и постановлением Правительства РФ от 22 июля 2008 г. №554 «О минимальном размере повышения оплаты труда в ночное время» в размере не менее 20% оклада (должностного оклада) за каждый час работы в ночное время.

При наличии финансовых средств конкретные размеры повышения оплаты труда в ночное время устанавливаются коллективным договором, локальным нормативным актом, принимаемыми с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

4.9. Оплата за работу в выходные и нерабочие праздничные дни, сверхурочную работу производится в соответствии со статьями 152, 153 Трудового кодекса Российской Федерации.

4.10. Медицинским работникам, осуществляющим дежурство на дому, оплата труда производится в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2014 № 148н «Об утверждении Положения об особенностях режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому».

Работодатель вправе привлекать работников к дежурству на дому только с их согласия.

Размер оплаты устанавливается в локальных нормативных актах медицинской организации.

4.11. Надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречиванием и рассекречиванием, а также за работу с шифрами производится в соответствии с постановлением Правительства РФ от 18.09.2006 № 573 «О предоставлении социальных гарантий гражданам, допущенным к государственной тайне на постоянной основе, и сотрудникам структурных подразделений по защите государственной тайны».

При определении размера указанной надбавки учитываются объем сведений, к которым имеется доступ, а также продолжительность срока, в течение которого сохраняется актуальность засекречивания этих сведений.

5. Порядок и условия установления выплат стимулирующего характера

5.1. В целях стимулирования работников медицинских организаций к качественному результату труда, а также их поощрения за выполненную работу работникам медицинских организаций могут устанавливаться выплаты стимулирующего характера. Размеры и условия их осуществления устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в пределах фонда оплаты труда.

Размеры выплат стимулирующего характера могут устанавливаться как в абсолютном значении, так и в процентном отношении к окладу (должностному окладу).

Применение выплат стимулирующего характера к окладу (должностному окладу) не образует новый оклад (должностной оклад) и не учитывается при начислении иных стимулирующих выплат.

5.2. Рекомендуются следующие выплаты:

- а) надбавка за наличие квалификационной категории;
- б) выплата за интенсивность и высокие результаты работы;
- в) выплата работникам за выслугу лет;
- г) персональный повышающий коэффициент к окладу (должностному окладу);
- д) надбавка к окладу (должностному окладу), работающим учреждении, находящимся в сельской местности;
- е) премиальные выплаты по итогам работы (месяц, квартал, полугодие, 9 месяцев, год).

5.3. В целях стимулирования медицинских работников медицинских организаций к повышению квалификации, рекомендуется устанавливать надбавку за наличие квалификационной категории в следующих размерах:

- а) при наличии второй квалификационной категории – 10 %;
- б) при наличии первой квалификационной категории – 20 %;
- в) при наличии высшей квалификационной категории – 30 %.

Выплаты за квалификационную категорию начинается с даты возникновения правовых оснований для ее применения.

Квалификационная категория учитывается при работе по специальности,

по которой она присвоена.

При установлении выплат за качество выполняемых работ (за наличие квалификационной категории) врачам-руководителям медицинских организаций и провизорам - руководителям медицинских организаций, их заместителям квалификационная категория учитывается независимо от специальности, по которой она им присвоена.

Врачам - руководителям структурных подразделений медицинских организаций квалификационная категория учитывается, когда специальность, по которой им присвоена квалификационная категория, соответствует профилю возглавляемого подразделения.

Главным медицинским сестрам медицинских организаций квалификационная категория учитывается независимо от специальности, по которой она им присвоена.

5.4. В целях стимулирования к качественному результату труда и поощрения работников к достижению целей медицинским организациям рекомендуется устанавливать выплату за интенсивность и высокие результаты работы с учетом выполнения установленных критериев эффективности работы по показателям деятельности, позволяющим оценить результативность и качество их работы.

Размеры и условия осуществления выплаты за интенсивность и высокие результаты работы устанавливаются коллективными договорами, локальными нормативными актами, принимаемыми с учетом мнения представительного органа работников.

Осуществление денежных выплат стимулирующего характера врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях; медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях; врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации; врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях производится за счет средств обязательного медицинского страхования, учитываемых в части расходов на заработную плату в тарифах на оплату медицинской помощи, формируемых в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи.

Оценка показателей эффективности деятельности работников медицинской организации проводится в сроки, установленные локальным нормативным актом медицинской организации.

Рекомендуемые показатели эффективности деятельности работников медицинских организаций приведены в приложении № 5 Положению.

5.5. Персональный повышающий коэффициент к окладу (должностному окладу) рекомендуется устанавливать работникам преимущественно из числа основного персонала с учетом уровня профессиональной подготовки, сложности или важности выполняемой работы, степени самостоятельности и ответственности при выполнении поставленных задач, уникальности и заинтересованности в данном работнике для реализации уставных задач медицинской организации, и других факторов.

Решение об установлении персонального повышающего коэффициента к окладу (должностному окладу) и его размере принимается руководителем медицинской организации персонально в отношении конкретного работника медицинской организации с учетом мнения представительного органа работников.

На основе проведенного мониторинга и оценки профессиональной деятельности работника производится расчет коэффициента за предыдущий период по всем показателям с учетом их весового коэффициента для каждого работника.

Рекомендуемый размер персонального повышающего коэффициента – до 3.

Размер персонального повышающего коэффициента к окладу (должностному окладу) определяется путем умножения размера оклада (должностного оклада) работника медицинской организации на повышающий коэффициент.

Применение персонального повышающего коэффициента к окладу (должностному окладу) не образует новый оклад и не учитывается при начислении выплат компенсационного и стимулирующего характера.

5.6. В целях обеспечения стабилизации кадрового состава работников медицинских организаций рекомендуется устанавливать надбавку за выслугу лет в медицинских организациях в следующих размерах:

- а) от 1 года до 3 лет – 5 %;
- б) от 3 лет до 5 лет – 10 %;
- в) свыше 5 лет – 15 %.

В стаж работы, дающий право на получение надбавки к окладу (должностному окладу) за выслугу лет рекомендуется включать:

а) время работы в медицинских организациях и организациях, осуществляющих медицинскую деятельность;

б) время по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, если данному периоду предшествовала работа, дающая право на надбавки к окладу за выслугу лет в медицинских организациях;

в) время нахождения граждан в соответствии со статьями 10 и 23 Федерального закона от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» на военной службе по контракту (из расчета один день

военной службы за один день работы); на военной службе по призыву (из расчета один день военной службы за два дня работы);

г) иные периоды, определяемые медицинской организацией.

5.7. Работникам медицинских организаций, работающим в сельской местности, рекомендуется устанавливать надбавку к окладу (должностному окладу) до 15%.

5.8. Премияльные выплаты по итогам работы (далее премия) могут устанавливаться работникам медицинской организации с целью поощрения работников по итогам работы за установленный период: месяц, и (или) квартал, и (или) девять месяцев, и (или) год.

Премирование осуществляется по решению руководителя медицинской организации при наличии экономии фонда оплаты труда соответствующей медицинской организации.

Размер премии устанавливается в соответствии с локальными нормативными актами медицинской организации.

5.9. При премировании учитываются:

а) успешное и добросовестное исполнение работником своих должностных обязанностей в соответствующем периоде;

б) инициатива, творчество и применение в работе современных форм и методов организации труда;

в) качественная подготовка и проведение мероприятий, связанных с уставной деятельностью учреждения;

г) выполнение порученной работы, связанной с обеспечением рабочего процесса или уставной деятельности учреждения;

д) качественная подготовка и своевременная сдача отчетности;

е) участие в течение соответствующего рабочего периода в выполнении важных работ, мероприятий.

Приложение № 1

к Примерному положению об оплате труда работников
медицинских организаций, подведомственных
министерству здравоохранения Новгородской области

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций с разбивкой по уровням оказания медицинской помощи

№ п/п	Наименование организации, подведомственной министерству здравоохранения Новгородской области
Медицинские организации, относящиеся к I уровню оказания медицинской помощи	
1.	ГОБУЗ «Батецкая центральная районная больница»
2.	ГОБУЗ «Центр медицинской профилактики»
3.	ГОБУЗ «Боровичский центр общей врачебной (семейной) практики»
4.	ГОБУЗ Валдайская центральная районная больница
5.	ГОБУЗ «Демянская центральная районная больница»
6.	ГОБУЗ «Крестецкая центральная районная больница»
7.	ГОБУЗ «Зарубинская центральная районная больница»
8.	ГОБУЗ «Маловишерская центральная районная больница»
9.	ГОБУЗ «Маловишерская стоматологическая поликлиника»
10.	ГОБУЗ «Марёвская центральная районная больница»
11.	ГОБУЗ «Мошенская центральная районная больница»
12.	ГОБУЗ «Новгородская центральная районная больница»
13.	ГОБУЗ «Окуловская центральная районная больница»
14.	ОАУЗ «Поддорская центральная районная больница»
15.	ГОБУЗ «Пестовская центральная районная больница»
16.	ГОБУЗ Солецкая центральная районная больница
17.	ГОБУЗ «Хвойнинская центральная районная больница»
18.	ГОБУЗ «Холмская центральная районная больница»
19.	ГОБУЗ «Чудовская центральная районная больница»
20.	ГОБУЗ Шимская центральная районная больница
21.	ГОБУЗ «Новгородская станция скорой медицинской помощи»
22.	ГОБУЗ «Боровичская станция скорой медицинской помощи»
23.	ГОБУЗ «Старорусская станция скорой медицинской помощи»
Медицинские организации, относящиеся к II уровню оказания медицинской помощи	
1.	ГОБУЗ «Клинический Госпиталь ветеранов войн»
2.	ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница»
3.	ГОБУЗ Старорусская центральная районная больница

4.	ГОБУЗ «Боровичский психоневрологический диспансер»
5.	ГОБУЗ «Боровичская станция переливания крови»
6.	ГОБУЗ «Боровичский областной специализированный Дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»
7.	ГОБУЗ «Валдайская областная психоневрологическая больница»
8.	ГОБУЗ «Старорусский психоневрологический диспансер»
9.	ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»
Медицинские организации, относящиеся к III уровню оказания медицинской помощи	
1.	ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница»
2.	ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница»
3.	ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»
4.	ГОБУЗ «Областной клинический родильный дом»
5.	ГОБУЗ «Новгородская областная инфекционная больница»
6.	ГОБУЗ «Новгородский клинический специализированный центр фтизиопульмонологии»
7.	ОАУЗ «Новгородский областной кожно-венерологический диспансер»
8.	ГОБУЗ «Новгородский клинический специализированный центр психиатрии»
9.	ГОБУЗ «Новгородская областная станция переливания крови»
10.	ГОБУЗ «Новгородский областной наркологический диспансер «Катарсис»
11.	ГОБУЗ «Новгородский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями «Хелпер»
12.	ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации»
13.	ОАУЗ «Новгородский врачебно-физкультурный диспансер»
Прочие медицинские организации	
1.	ОАУЗ «Медицинский центр развития сестринской деятельности»
2.	ГОБУЗ «Новгородское бюро судебно-медицинской экспертизы»
3.	ГОБУЗ «Центр сертификации и контроля качества лекарственных средств»
4.	ГОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»
5.	ОАУЗ «Новгородский детский санаторий «Ромашка»
6.	ОАУЗ «Валдайский областной санаторий «Загорье»
7.	ОАУЗ «Детский санаторий «Тесово-2»
8.	ОАУЗ «Санаторий семейный»

Приложение № 2

к Примерному положению об оплате труда работников
медицинских организаций, подведомственных
министерству здравоохранения Новгородской области

ПРЕДЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

соотношения средней заработной платы руководителей
медицинских организаций и средней заработной платы работников
медицинских организаций

N п/п	Медицинская организация	Пределный уровень соотношения средней зарплатной платы руководителей и работников	Пределный уровень соотношения средней зарплатной платы заместителей руководителя, главных бухгалтеров и работников
1	2	3	4
1.	Больницы с мощностью стационара от 300 и более, в том числе имеющие в своей структуре филиалы; родильный дом, специализированные центры	в кратности 5	в кратности 4
2.	Больницы с мощностью стационара от 50 до 299 коек включительно, в том числе имеющие в своей структуре филиалы; больницы с мощностью стационара до 50 коек, имеющие в своей структуре филиалы; специализированные больницы с мощностью стационара от 200 и более коек, диспансеры с мощностью стационара от 100 и более коек, госпиталь	в кратности 4	в кратности 3
3.	Дом ребенка, станции скорой медицинской помощи с количеством вызовов более 30000 в год, станции переливания крови с объемом переработки крови на компоненты свыше 4000 л	в кратности 3,5	в кратности 2,5
4.	Больницы с мощностью стационара до 50 коек, специализированные больницы с мощностью стационара от 120 до 199 коек включительно, диспансеры с мощностью стационара от 24 до 99 коек включительно, диспансеры без стационара, поликлиники, санаторно-курортные организации, станции скорой медицинской помощи с количеством вызовов до	в кратности 3	в кратности 2

	30000 в год, бюро судебно-медицинской экспертизы, станции переливания крови с объемом переработки крови на компоненты менее 4000 л		
5.	Специализированные больницы с мощностью стационара до 120 коек, центры общей врачебной (семейной) практики, центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, медицинский информационно-аналитический центр, центр сертификации и контроля качества лекарственных средств и другие, не включенные в п.п. 1-4	в кратности 2	в кратности 1,5

Приложение № 3
к Примерному положению об оплате труда работников
медицинских организаций, подведомственных
министерству здравоохранения Новгородской области

**Показатели эффективности деятельности медицинских организаций,
руководителей медицинских организаций**

Общие показатели деятельности (максимум 15 баллов)

№ п/п	Наименование показателя	Критерии	Оценка (баллы)
1.	Своевременное представление информации по выполнению приказов министерства здравоохранения Новгородской области, поручений министра, первого заместителя министра, заместителей министра здравоохранения Новгородской области	без нарушения сроков с нарушением сроков	5 0
2.	Обоснованные жалобы (по результатам внутреннего и ведомственного контроля, контроля, осуществляемого страховыми медицинскими организациями, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Новгородской области)	отсутствие наличие	5 0
3.	Удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи	51%-100% 50% и менее	2 0
4.	Проведение работы по устранению недостатков, выявленных в ходе проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией	отсутствие недостатков (100% их устранение) устранение недостатков на 50% не устранение недостатков	3 1,5 0

Показатели финансовой деятельности (максимум 19 баллов)

№ п/п	Наименование показателя	Критерии	Оценка (баллы)
1.	Организации, осуществляющие медицинскую деятельность		
1.	Своевременное, качественное и достоверное предоставление финансовой отчетности в установленные сроки	без нарушений с нарушениями	9 0
2.	Выполнение плана «дорожной карты» по достижению соотношений заработной платы по всем категориям медицинских работников со средней заработной платой наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) в субъекте Российской Федерации	100% 96% - 99% 95% и менее	4 2 0
3.	Освоение (принятые обязательства) субсидий на иные цели от квартального	отсутствие субсидии,	

	плана (нарастающим итогом)	либо 100% 96% - 99% 95 % и менее	6 3 0
2.	Организации, не осуществляющие медицинскую деятельность		
1.	Своевременное, качественное и достоверное предоставление финансовой отчетности в установленные сроки	без нарушений с нарушениями	11 0
2.	Освоение (принятые обязательства) субсидий на иные цели от квартального плана (нарастающим итогом)	отсутствие субсидии, либо 100% 96% - 99% 95 % и менее	8 4 0

**Показатели деятельности, направленные на работу с кадрами
(максимум 4 балла)**

№ п/п	Показатель	Критерии	Оценка (баллы)
1.	Организации, осуществляющие медицинскую деятельность		
1.1.	Укомплектованность штатных должностей медицинского персонала физическими лицами, в том числе инвалидами	70% и более 60-69% 59% и менее	2 1 0
1.2.	Наличие квалификационной категории у медицинского персонала	60% и более 50-59% 49% и менее	1 1 0
1.3.	Прохождение медицинским персоналом в установленные сроки повышения квалификации	91-100% 90% и менее	1 0
2.	Организации, не осуществляющие медицинскую деятельность		
1.1.	Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, в том числе инвалидами	75 % и более 60-74 % 59 % и менее	4 2 0

Показатели по основной деятельности (максимум 62 балла)

№ п/п	Наименование показателя	Критерии	Оценка (баллы)
1.	Первая группа:		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная детская клиническая больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной клинический родильный дом»		
	Областное автономное учреждение здравоохранения «Новгородский областной кожно-венерологический диспансер»		
1.1.	Выполнение государственного задания по круглосуточному стационару медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год (далее ТППГ)	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	10 5 0
1.2.	Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	10 5 0

1.3.	Выполнение государственного задания по дневному стационару в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	10 4 0
1.4.	Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория)	4% и менее 5% и более	8 0
1.5.	Отсутствие случаев предотвратимой летальности	Отсутствие Наличие	8 0
1.6.	Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение)	91 %-100% 81 %- 90% 80% и менее	8 3 0
1.7.	Средняя длительность пребывания больного на койке по круглосуточному стационару медицинской помощи	11 дней и менее 12 дней и более	8 0
2.	Вторая группа:		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Клинический Госпиталь ветеранов войн»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородский клинический специализированный центр фтизиопульмонологии»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородский областной наркологический диспансер «Катарсис»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородский клинический специализированный центр психиатрии»		
	Областное автономное учреждение здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации»		
2.1.	Выполнение государственного задания по круглосуточному стационару медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	12 5 0
2.2.	Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	12 5 0
2.3.	Выполнение государственного задания по дневному стационару в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	12 4 0
2.4.	Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория)	4% и менее 5% и более	8 0
2.5.	Отсутствие случаев предотвратимой летальности	Отсутствие Наличие	8 0
2.6.	Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение)	91 %-100% 81 %- 90% 80% и менее	10 3 0
3.	Третья группа		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Боровичский психоневрологический диспансер»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Старорусский психоневрологический диспансер»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Валдайская областная психоневрологическая больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородская областная инфекционная больница»		
3.1.	Выполнение государственного задания по круглосуточному стационару медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	15 5 0

3.2.	Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	15 5 0
3.3.	Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория)	4% и менее 5% и более	11 0
3.4.	Отсутствие случаев предотвратимой летальности	Отсутствие Наличие	10 0
3.5.	Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение)	91 %-100% 81 %- 90% 80% и менее	11 3 0
4.	Четвертая группа:		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская клиническая больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Боровичская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения Старорусская центральная районная больница		
4.1.	Выполнение государственного задания по круглосуточному стационару медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	4 2 0
4.2.	Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	5 3 0
4.3.	Выполнение государственного задания по дневному стационару в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	4 2 0
4.4.	Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория)	4% и менее 5% и более	1 0
4.5.	Отсутствие случаев предотвратимой летальности	Отсутствие Наличие	1 0
4.6.	Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение)	91 %-100% 81 %- 90% 80% и менее	2 1 0
4.7.	Средняя длительность пребывания больного на койке по круглосуточному стационару медицинской помощи	11 дней и менее 12 дней и более	6 0
4.8.	Выполнение планового задания по диспансеризации определенных групп взрослого населения	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	8 4 0
4.9.	Удельный вес посещений с профилактической целью в общем объеме выполненных посещений	31% и более 21 – 30% 20% и менее	4 2 0
4.10.	Процент выявления новообразований в запущенной стадии (III-IV для визуальных локализаций, IV для не визуальных локализаций) от общего числа впервые выявленных новообразований, с учетом посмертно учтенных	25% и менее 26% и более	5 0
4.11.	Обеспечение выполнения плана профилактических осмотров детского населения	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	8 4 0
4.12.	Обеспечение охвата флюорографическим обследованием населения	81% и более 80% и менее	5 0
4.13.	Обеспечение выполнения плана вакцинации в рамках национального календаря профилактических прививок	96% и более 95% и менее	5 0

4.14.	Проведение УЗИ брахиоцефальных артерий пациентам госпитализированным с острыми нарушениями мозгового кровообращения	100 % 96-99 % 95 % и менее	4 2 0
5.	Пятая группа:		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Батецкая центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения Валдайская центральная районная больница		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Демянская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Крестецкая центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Зарубинская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Маловишерская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Марёвская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Мошенская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Окуловская центральная районная больница»		
	Областное автономное учреждение здравоохранения «Поддорская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Пестовская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения Солецкая центральная районная больница		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Хвойнинская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Холмская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Чудовская центральная районная больница»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения Шимская центральная районная больница		
5.1.	Выполнение государственного задания по круглосуточному стационару медицинской помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	4 2 0
5.2.	Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	5 3 0
5.3.	Выполнение государственного задания по дневному стационару в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	4 2 0
5.4.	Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов (III категория)	4% и менее 5% и более	1 0
5.5.	Отсутствие случаев предотвратимой летальности	Отсутствие Наличие	1 0
5.6.	Доля положительных исходов госпитализации (выздоровление + улучшение)	91 %-100% 81 %- 90% 80% и менее	2 1 0
5.7.	Средняя длительность пребывания больного на койке по круглосуточному стационару	11 дней и менее 12 дней и более	6 0

	медицинской помощи		
5.8.	Выполнение планового задания по диспансеризации определенных групп взрослого населения	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	10 4 0
5.9.	Удельный вес посещений с профилактической целью в общем объеме выполненных посещений	31% и более 21 – 30% 20% и менее	4 2 0
5.10.	Процент выявления новообразований в запущенной стадии (III-IV для визуальных локализаций, IV для не визуальных локализаций) от общего числа впервые выявленных новообразований, с учетом посмертно учтенных	25% и менее 26% и более	5 0
5.11.	Обеспечение выполнения плана профилактических осмотров детского населения	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	10 4 0
5.12.	Обеспечение охвата флюорографическим обследованием населения	81% и более 80% и менее	5 0
5.13.	Обеспечение выполнения плана вакцинации в рамках национального календаря профилактических прививок	96% и более 95% и менее	5 0
6.	Шестая группа:		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородская станция скорой медицинской помощи»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Боровичская станция скорой медицинской помощи»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Старорусская станция скорой медицинской помощи»		
6.1.	Процент вызовов со временем доезда до 20 минут	96% и более 95% и менее	31 0
6.2.	Доля расхождения диагноза, установленного врачом (фельдшером), от диагноза, установленного в приемном отделении медицинской организации	5% и менее 6 % – 10% 11% и более	31 10 0
7.	Седьмая группа:		
	Областное автономное учреждение здравоохранения «Новгородский детский санаторий «Ромашка»		
	Областное автономное учреждение здравоохранения «Валдайский областной санаторий «Загорье»		
	Областное автономное учреждение здравоохранения «Детский санаторий «Тесово-2»		
	Областное автономное учреждение здравоохранения «Санаторий семейный»		
7.1.	Выполнение государственного задания по санаторно-курортному лечению	96% и более 95% и менее	62 45
8.	Восьмая группа		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр сертификации и контроля качества лекарственных средств»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородская областная станция переливания крови»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями «Хелпер»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Боровичская станция переливания крови»		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения		

	«Боровичский областной специализированный Дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»		
	Областное автономное учреждение здравоохранения «Медицинский центр развития сестринской деятельности»		
	Областное автономное учреждение здравоохранения «Новгородский врачебно-физкультурный диспансер»		
8.1.	Выполнение плана государственного задания	96% и более 95% и менее	62 45
9.	Девятая группа:		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородское бюро судебно-медицинской экспертизы»		
9.1.	Выполнение плана государственного задания по проведению судебно-медицинской экспертизы	96% и более 95% и менее	62 45
10.	Десятая группа:		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Боровичский центр общей врачебной (семейной) практики»		
10.1.	Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	15 7 0
10.2.	Выполнение государственного задания по дневному стационару в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	15 7 0
10.3.	Удельный вес посещений с профилактической целью в общем объеме выполненных посещений	31% и более 21 – 30% 20% и менее	10 5 0
10.4.	Процент выявления новообразований в запущенной стадии (III-IV для визуальных локализаций, IV для не визуальных локализаций) от общего числа впервые выявленных новообразований, с учетом посмертно учтенных	25% и менее 26% и более	12 0
10.5.	Обеспечение выполнения плана вакцинации в рамках национального календаря профилактических прививок	96% и более 95% и менее	10 0
11.	Одиннадцатая группа:		
	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Маловишерская стоматологическая поликлиника»		
11.1.	Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	20 10 0
11.2.	Удельный вес посещений с профилактической целью в общем объеме выполненных посещений	31% и более 21 – 30% 20% и менее	20 10 0
11.3.	Обеспечение выполнения плана санации детского населения	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	22 10 0
12.	Двенадцатая группа:		
12.1.	Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	10 5 0
12.2.	Выполнение государственного задания по дневному стационару в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	10 5 0
12.3.	Выполнение планового задания по	96 – 100%	10

	диспансеризации определенных групп взрослого населения	86 – 95% 85% и менее	4 0
12.4.	Обеспечение охвата флюорографическим обследованием населения	81% и более 80% и менее	5 0
12.5.	Обеспечение выполнения плана вакцинации в рамках национального календаря профилактических прививок	96% и более 95% и менее	5 0
12.6.	Удельный вес посещений с профилактической целью в общем объеме выполненных посещений	31% и более 21 – 30% 20% и менее	10 5 0
12.7.	Процент выявления новообразований в запущенной стадии (III-IV для визуальных локализаций, IV для не визуальных локализаций) от общего числа впервые выявленных новообразований, с учетом посмертно учтенных	25% и менее 26% и более	5 0
12.8.	Обеспечение выполнения плана вакцинации в рамках национального календаря профилактических прививок	96% и более 95% и менее	7 0
13.	Тринадцатая группа: Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр медицинской профилактики»		
13.1.	Выполнение государственного задания по амбулаторно-поликлинической помощи в пределах утвержденной стоимости ТППГ	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	20 10 0
13.2.	Выполнение планового задания по диспансеризации определенных групп взрослого населения	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	20 10 0
13.3.	Обеспечение выполнения плана выездной работы	96 – 100% 86 – 95% 85% и менее	22 10 0

Общая максимальная сумма баллов – 100.

Приложение № 4
к Примерному положению об оплате труда работников
медицинских организаций, подведомственных
министерству здравоохранения Новгородской области

**Размеры выплат компенсационного характера медицинским
работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными
условиями труда, связанными с оказанием психиатрической,
противотуберкулезной помощи, диагностикой и лечением ВИЧ-
инфицированных**

Наименование должности (специальности, категории работников)	Размер повышающего коэффициента к окладу
Медицинские работники, участвующие в оказании психиатрической помощи	
Врач, в трудовые (должностные) обязанности которого входит оказание психиатрической помощи, руководитель структурного подразделения - врач-специалист), средний и младший медицинский персонал (кроме медицинского статистика), медицинский психолог <1>, <2>	30%
Главная медицинская сестра <1>, <2>	25%
Врач клинической лабораторной диагностики, врач-лаборант (в том числе руководитель лаборатории), лаборант, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), санитар лаборатории <1>, <2>	25%
Врач-диетолог, медицинская сестра диетическая, медицинский регистратор, сестра-хозяйка <1>, <2>	25%
Сестра-хозяйка, непосредственно участвующая в уходе за пациентами <2>	25%
Медицинские работники, непосредственно участвующие в оказании противотуберкулезной помощи	
Врач, в трудовые (должностные) обязанности которого входит непосредственное участие в оказании противотуберкулезной помощи, руководитель структурного подразделения - врач-специалист), средний и младший медицинский персонал, медицинский психолог <3>	25%
Врач-фтизиатр, систематически выполняющий рентгенодиагностические исследования <3>	25%
Медицинские работники, осуществляющие диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лица, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека	

Врач, в трудовые (должностные) обязанности которого входит диагностика, лечение ВИЧ-инфицированных, руководитель структурного подразделения - врач-специалист), средний медицинский персонал, осуществляющие диагностику, лечение ВИЧ-инфицированных, медицинский психолог <4>	60%
Врач клинической лабораторной диагностики, врач-лаборант (в том числе руководитель лаборатории), лаборант, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант), санитар лаборатории <5>	60%
Младший медицинский персонал, осуществляющий уход за ВИЧ-инфицированными <4>	60%
Лица, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека <4>, <5>	60%

Работающие:

<1> в психиатрических, психоневрологических, наркологических лечебно-профилактических медицинских организациях, структурных подразделениях (в том числе в отделениях, кабинетах, лечебно-производственных (трудовых) мастерских) иных лечебно-профилактических медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь;

<2> в детских психиатрических, психоневрологических лечебно-профилактических медицинских организациях, в том числе в домах ребенка для детей с поражением центральной нервной системы с нарушениями психики, структурных подразделениях (в том числе в отделениях, отделах, кабинетах) иных лечебно-профилактических медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь;

<3> в туберкулезных (противотуберкулезных) лечебно-профилактических медицинских организациях, в том числе санаториях, структурных подразделениях (в том числе в отделениях, кабинетах, санаториях) иных лечебно-профилактических медицинских организаций, оказывающих противотуберкулезную медицинскую помощь;

<4> в специализированных лечебно-профилактических медицинских организациях, в том числе в центрах по профилактике и борьбе со СПИДом, структурных подразделениях (в том числе в кабинетах, отделениях) иных лечебно-профилактических медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным;

<5> в лабораториях (отделах, отделениях, группах), осуществляющих лабораторную диагностику ВИЧ-инфекции.

Приложение № 5
к Примерному положению об оплате труда работников
медицинских организаций, подведомственных
министерству здравоохранения Новгородской области

**Рекомендуемые показатели эффективности деятельности работников
медицинских организаций**

N п/п	Наименование группы должностей	Показатели эффективности деятельности по группе должностей
1.	Врач стационара	<p>Осложнение основного заболевания в результате лечения (количество пациентов с осложнением от общего количества пациентов)</p> <p>Оперативная активность</p> <p>Гнойно-септические осложнения после плановых операций (кроме стационаров терапевтического профиля)</p> <p>Расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов по III категории</p> <p>Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)</p> <p>Отсутствие нарушений по срокам и достоверности исполнения приказов, поручений, отчетов, предоставления информации</p> <p>Отсутствие дефектов в оформлении медицинской документации</p> <p>Соблюдение норм медицинской этики и деонтологии</p>
2.	Врач-терапевт участковый, врач общеврачебной практики (ОВП)	<p>Выполнение плановых показателей</p> <p>Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений</p> <p>Уровень госпитализации населения на участке</p> <p>Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)</p> <p>Отсутствие необоснованной выписки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения (рассмотренные врачебной комиссией)</p> <p>Отсутствие запущенных случаев онкологических заболеваний в части управляемых причин</p> <p>Отсутствие осложнений и декомпенсированных форм СД в части управляемых причин</p> <p>Охват взрослого населения диспансерным наблюдением (подлежащего наблюдению)</p> <p>Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения</p> <p>Отсутствие дефектов в оформлении медицинской документации</p> <p>Соблюдение норм медицинской этики и деонтологии</p> <p>Охват населения вакцинопрофилактикой</p>
3.	Врач-педиатр участковый	<p>Выполнение плановых показателей</p> <p>Процент охвата профилактическими осмотрами</p>

		детей декретированных возрастов
		Процент активных посещений на дому
		Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)
		Отсутствие необоснованной выписки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения (рассмотренные врачебной комиссией)
		Процент посещений новорожденных в первые три дня после выписки из роддома
		Индекс здоровья детей первого года жизни
		Полнота охвата диспансерным наблюдением по нозологическим формам
		Отсутствие дефектов в оформлении медицинской документации
		Соблюдение норм медицинской этики и деонтологии
4.	Врач (фельдшер) скорой помощи	Расхождение диагноза, установленного врачом (фельдшером), от диагноза, установленного в приемном отделении медицинской организации
		Соблюдение медицинской этики и деонтологии
		Отсутствие дефектов в оформлении медицинской документации
		Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)
5.	Врач-специалист, оказывающий амбулаторно-поликлиническую помощь	Выполнение плановых показателей
		Соблюдение медицинской этики и деонтологии
		Отсутствие дефектов в оформлении медицинской документации
		Охват взрослого населения диспансерным наблюдением (подлежащего наблюдению)
		Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)
6.	Врачи и фельдшеры службы скорой медицинской помощи	Расхождение диагноза, установленного врачом (фельдшером), от диагноза, установленного в приемном отделении медицинской организации
		Показатель повторных вызовов в течение суток (за исключением активных)
		Применение медицинских пособий и манипуляций
		Соблюдение медицинской этики и деонтологии
		Наличие обоснованных жалоб
		% вызовов к пациентам со временем доезда до 20 минут
7.	Участковый врач-фтизиатр	Выполнение ежемесячного плана посещений
		Удельный вес госпитализированных впервые выявленных детей, больных туберкулезом
		Охват амбулаторной контролируемой химиотерапией до перевода больных в III группу диспансерного учета
		Удельный вес госпитализированных впервые выявленных больных (за исключением иностранных граждан и больных II Б группы диспансерного учета)
		Случаи рецидивов туберкулеза из 3 группы диспансерного учета
		Наличие обоснованных жалоб

8.	Врачи-трансфузиологи (станций переливания крови)	Выполнение нормативного плана по заготовке крови и ее компонентов
		Средний объем одной донации плазмы
		Удельный вес карантинизированной плазмы, заготовленной методом плазмафереза
		Удельный вес переработанной донорской крови
9.	Специалисты с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, включенным в номенклатуру должностей медицинских работников	Своевременность и полнота выполнения установленных обязанностей
		Соблюдение норм служебной и профессиональной этики
		Отсутствие нарушений по срокам и достоверности исполнения приказов, поручений, отчетов, предоставления информации
		Использование новых эффективных технологий в процессе оказания услуг, выполнения функциональных обязанностей
10.	Фармацевтический персонал	Своевременность и полнота выполнения установленных обязанностей
		Соблюдение норм служебной и профессиональной этики
		Отсутствие нарушений по срокам и достоверности исполнения приказов, поручений, отчетов, предоставления информации
		Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)
11.	Средний медицинский персонал	Своевременность и полнота выполнения врачебных назначений
		Соблюдение правил получения, учета и хранения медикаментов и расходных материалов
		Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима
		Соблюдение норм медицинской этики и деонтологии
		Своевременность оформления и ведения медицинской документации
		Проведение санитарно-просветительской работы
		Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)
		Охват населения вакцинопрофилактикой – для участковых медицинских сестер
12.	Младший медицинский персонал стационарных подразделений	Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима
		Соблюдение норм медицинской этики и деонтологии
		Выполнение функций по сопровождению и транспортировке больных
		Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)
13.	Работники кадровой службы организации	Отсутствие фактов нарушений трудового законодательства
		Прохождение работниками организации в установленные сроки курсов или программ повышения квалификации
		Отсутствие нарушений по срокам и достоверности исполнения приказов, поручений, отчетов, предоставления информации
		Соблюдение норм служебной и профессиональной этики

14.	Работники бухгалтерской и экономической службы организации	Отсутствие фактов нарушений трудового и финансового законодательства
		Отсутствие нарушений по срокам и достоверности исполнения приказов, поручений, отчетов, предоставления информации
		Отсутствие превышения кассовых расходов над утвержденными показателями плана финансово-хозяйственной деятельности по выплатам
		Отсутствие просроченной дебиторской и кредиторской задолженности
		Соблюдение норм служебной и профессиональной этики
		Отсутствие жалоб от работников организации по вопросам оплаты труда
15.	Работники инженерной службы организации	Отсутствие нарушений по срокам и достоверности исполнения приказов, поручений, отчетов, предоставления информации
		Отсутствие нарушений правил противопожарной безопасности
		Соблюдение норм служебной и профессиональной этики
16.	Иные работники организации	Своевременность и полнота выполнения установленных обязанностей
		Соблюдение норм служебной и профессиональной этики
		Отсутствие нарушений по срокам и достоверности исполнения приказов, поручений, отчетов, предоставления информации