**Утверждаю Согласовано**

**Главный врач на заседании профсоюзного комитета**

**ГБУ «Детская поликлиника № 5 Председатель профкома**

**Г. Грозного» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Исраилова М.Х.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ясуева Л.С.**

**«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_г. «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_г.**

**Положение**

**о критериях эффективности деятельности**

**медицинских работников**

**ГБУ «Детская поликлиника № 5 г. Грозного»**

**1.Общие положения**

**1.1**. Настоящее положение (далее Положение) разработано на основании приказа Министерства здравоохранения ЧР №220 от19.09.2013 года разработанного в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от28.06.13 года №421»Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности подведомственных государственных (муниципальных) учреждений, их руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям работников». Согласно Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 года №597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и мероприятий «дорожной карты» Чеченской Республики «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения»(далее –дорожная карта).Трудового кодекса Российской Федерации и определяет критерии выплат за качество выполняемых работ работниками учреждения по результатам труда за определенный отрезок времени.

**1.2**. Основным критерием, влияющим на размер выплат за качество выполняемых работ, является достижение пороговых значений критериев оценки эффективности деятельности учреждения.

**1.3.** Цель оценки результативности деятельности медицинских работников – обеспечение зависимости оплаты труда медицинских работников от результатов работы путем объективного оценивания результатов медицинской деятельности и осуществления на их основе материального стимулирования за счет соответствующих выплат из стимулирующей части фонда оплаты труда медицинского учреждения.

**1.4.** Задачами проведения оценки результативности деятельности медицинских работников являются:

**-**проведение системной самооценки медицинским работником собственных результатов профессиональной и общесоциальной деятельности:

-обеспечение внешней экспертной оценки медицинского труда;

-усиление материальной заинтересованности медицинских работников в повышении качества медицинской деятельности.

**1.5**. Данное Положение ориентировано на выявление персональных качеств личности медицинского работника, способствующих повышению здоровья населения и направлено на повышение качества оказания медицинской помощи населению в условиях реализации национальных проектов в сфере здравоохранения.

**2.Основания и порядок проведения оценки результативности деятельности медицинских работников.**

**2.1.** Размер, порядок и условия осуществления выплат за качество выполняемых работ определяется коллективным договором и другими локальными актами медицинского учреждения.

**2.2.** Основные назначения стимулирующих выплат - дифференциация оплаты труда медицинских работников в зависимости о т его качества, мотивации на позитивный (продуктивный) результат медицинской деятельности, ориентированный на долгосрочный инновационный режим.

**2.3.** Положение распространяется на следующие категории работников:

-руководители поликлиническим звеном и стационарами.

- заведующие отделениями стационара.

- врач-педиатр участковый.

- врач стационара.

- младший медицинский персонал стационара.

-врачи поликлиники.

-врачи лабораторной и функциональной диагностики.

-средний медицинский персонал лабораторной и функциональной диагностики.

-средний медицинский персонал поликлиники.

-младший медицинский персонал поликлиники.

**2.4.** Основанием для оценки результативности деятельности руководителей медицинских учреждений служит выполнение государственного задания (заказа), финансово-экономическая деятельность, а также работа с кадрами.

**2.5.**Основанием для оценки результативности деятельности медицинских работников служит портфолио(портфель профессиональных достижений) т.е. индивидуальная папка ,в которой собраны личные профессиональные достижения в медицинской деятельности, результаты приема, обследования, лечения и оздоровления больных, профилактической работы, санитарно-эпидемиологической работы, участие в общественной жизни учреждения, удовлетворенность граждан качеством оказания медицинской помощи и отсутствие обоснованных жалоб, соблюдение норм медицинской этики и деонтологии, уровень госпитализации, отсутствие запущенных форм онкологических больных ,отсутствие осложнений и декомпенсированных форм СД (в части управляемых причин). Также учитывается соблюдение трудовой дисциплины и кодексов профессиональной этики.

**2.6.**Портфолио заполняется медицинским работником самостоятельно в соответствие с логикой отражения результатов его профессиональной деятельности, на основе утвержденных настоящим Положением критериев и содержит самооценку его труда.

**2.7**.Для проведения объективной внешней оценки результативности профессиональной деятельности медицинского работника на основе его личного портфолио в медицинском учреждении приказом руководителя по согласованию с профкомом создается двухуровневая Комиссия, состоящая из представителей администрации, руководителей структурных подразделений, членов профкома.

**2.8**.Первый уровень - структурное подразделение - формируется из 3-х человек:

**2.9.**Функции Комиссии:

-оценивает выполнение показателей эффективности работниками структурного подразделения;

-оформляет решение Комиссии протоколом (или другим установленным документом);

-знакомит под роспись работников с оценкой качества их работы;

**2.10.**Второй уровень - центральная комиссия организации - формируется из 5 и более человек:

**2.11.**Функции комиссии:

-распределяет средства к премированию по структурным подразделениям и по больничному персоналу;

-определяет размер премии заместителям руководителя медицинской организации, заведующим отделениями, работникам не входящим в структурные подразделения по утвержденным критериям;

-рассматривает спорные вопросы от работников по оценке критериев качества.

**2.12**.Комиссия действует на основании Положения, утвержденного руководителем медицинского учреждения и согласованного с профсоюзным комитетом медицинского учреждения.

**2.13.**Председатель комиссии назначается руководителем медицинского учреждения и несет ответственность за работу Комиссии, грамотное и своевременное оформление документации.

**2.14.**Результаты Комиссии оформляются протоколами, срок хранения которых 5лет. Протоколы хранятся у руководителя медицинского учреждения. Решения Комиссии принимаются на основе открытого голосования путем подсчета простого большинства голосов.

**2.15.**В установленные приказом руководителя медицинского учреждения сроки (не менее чем за 10 дней) до заседания Комиссии, на которой планируется рассмотрение вопроса о распределении стимулирующего фонда оплаты труда, медицинские работники передают в Комиссию собственные портфолио с заполненным собственноручно оценочным листом, содержащим самооценку показателей результативности, с приложением документов подтверждающих и уточняющих их деятельность.

**2.16**.Выплаты производятся ежемесячно.

**2.17.**Комиссия в установленные сроки проводит на основе представленных в портфолио и оценочном листе материалов экспертную оценку результативности деятельности медицинского работника за отчетный период в соответствии с критериями данного Положения.

**2.18.**Устонавливаютя следующие сроки рассмотрения оценочных листов.

-медицинские работники сдают оценочные листы в Комиссию до 10 числа отчетного периода.

-Комиссия рассматривает представленные материалы 10—12 числа отчетного периода.

-13-15числа отчетного периода медицинский работник может обратиться в Комиссию с апелляцией.

-после 18 числа отчетного периода итоговая ведомость передается в бухгалтерию для начисления заработной платы на установленный срок.

**2.19.**Результаты экспертной оценки оформляются комиссией в оценочном листе результативности деятельности медицинского работника за отчетный период.

**2.20.**Оценочный лист, завершающийся итоговым баллом медицинского работника подписывается всеми членами Комиссии, доводится для ознакомления под роспись медицинскому работнику и утверждается приказом руководителя.

**2.21.**Механизмы распределения стимулирующих выплат конкретным работникам могут быть разными в частности на основе бальной оценки.

**2.22**.Для расчета стоимости балла может применяться пропорция3/2/1-врач/средний/младший. То есть, по врачам применяется повышающий коэффициент 3, по среднему персоналу - 2, по младшему персоналу - 1. **2.22.**Рекомендуемые примерные показатели эффективности деятельности подведомственных государственных (муниципальных) учреждений, их руководителей и работников с критериями на основе балльной оценки по видам учреждений и основным категориям работников приведены в таблице.

**2.23.**В случае несогласия с итоговым баллом, медицинский работник имеет право в течение двух дней обратиться с письменным заявлением в Комиссию, аргументировано изложив, с какими критериями оценки результатов его труда он не согласен.

**2.24.**Комиссия обязана в течение двух дней рассмотреть заявление медицинского работника и дать письменное или устное (по желанию медицинского работника) разъяснение (обсуждение обращения заноситься в протокол Комиссии).

**2.25.**В случае несогласия с разъяснениями Комиссии, медицинский работник имеет право, обратится в профсоюзный комитет медицинского учреждения.

**3.Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций, их руководителей и работников.**

**Показатели и критерии оценки эффективности**

**деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения**

**и его руководителя (детская поликлиника)**

┌───┬────────────────────────────----─┬──────────────-─┬────────-─┬───────────-──┐

│ N │ Показатель │ Критерии │ Оценка │Периодичность│

│п/п│ │ │ (баллы) │ │

├───┼─────────────────────────────┼───────────────┼─────────┼─────────────┤

│1. │ Выполнение государственного │ 100% │ +3 │Ежеквартально│

│ │ заказа │от 95% до 100% │ +1 │ │

│ │ │ от 90% до 95% │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────────┼───────────────┼─────────┼─────────────┤

│2. │ Доля посещений с │ 40% и более │ +2 │Ежеквартально│

│ │ профилактической целью от │ от 35% до 40% │ +1 │ │

│ │ общего числа посещений │ Менее 35% │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────────┼───────────────┼─────────┼─────────────┤

│3. │ Обоснованные жалобы │ Отсутствие │ +1 │Ежеквартально│

│ │ │ 1 и более │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────────┼───────────────┼─────────┼─────────────┤

│4. │ Удовлетворенность качеством │ 50% и более │ +1 │Ежеквартально│

│ │оказанной медицинской помощи │ опрошенных │ │ │

│ │ │ Менее 50% │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────────┼───────────────┼─────────┼─────────────┤

│5. │ Выполнение планов по │ 110% и более │ +2 │Ежеквартально│

│ │ достижению соотношений │от 100% до 110%│ +1 │ │

│ │ заработной платы по │ Менее 100% │ -1 │ │

│ │ всем категориям медицинских │ │ │ │

│ │ работников со средней │ │ │ │

│ │заработной платой в субъекте │ │ │ │

├───┼─────────────────────────────┼───────────────┼─────────┼─────────────┤

│6. │Укомплектованность врачебным │ 70% и более │ +1 │Ежеквартально│

│ │ персоналом (в % от штатной │ Менее 70% │ │ │

│ │ численности) │ │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────────┼───────────────┼─────────┼─────────────┤

│7. │ Укомплектованность средним │ 70% и более │ +1 │Ежеквартально│

│ │ медицинским персоналом │ Менее 70% │ │ │

│ │(в % от штатной численности) │ │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────────┼───────────────┼─────────┼─────────────┤

│8. │Уровень охвата новорожденных │ Более 95% │ +1 │Ежеквартально│

│ │ранним врачебным наблюдением │ Менее 95% │ 0 │ │

│ │ (патронажем) │ │ │ │

├───┼─────────────────────────────┼───────────────┼─────────┼─────────────┤

│9. │ Охват профилактическими │ 90% и более │ +1 │Ежеквартально│

│ │ прививками │ от плана │ │ │

│ │ │ Менее 90% │ 0 │ │

│ │ │ от плана │ │ │

└───┴─────────────────────────-───┴───────────────┴─────────┴───------────┘

Примечание:

Выплаты стимулирующего характера руководителю учреждения не начисляются в следующих случаях:

а) выполнения государственного заказа ниже 90%;

б) выявления нарушений по результату проверок финансово-хозяйственной деятельности за отчетный период или за предыдущие периоды, но не более чем за два года, предшествующих отчетному периоду, если данный работник исполнял обязанности руководителя в период, когда были осуществлены указанные нарушения;

в) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;

г) выявления в учреждениях нарушения правил противопожарной безопасности;

д) наличия фактов нарушений, осуществления лицензированных видов деятельности учреждения, по результату за отчетный период или за предыдущие периоды, но не более чем за два года, предшествующих отчетному периоду, если данный работник исполнял обязанности руководителя в период, когда были осуществлены указанные нарушения.

**Показатели и критерии оценки эффективности деятельности**

**врача-педиатра участкового**

┌───┬─────────────────────────┬────────────────┬──────────┬───────────────┐

│ N │ Показатель │ Критерии │ Оценка │ Периодичность │

│п/п│ │ │ (баллы) │ │

├───┼─────────────────────────┼────────────────┼──────────┼───────────────┤

│ 1.│Выполнение │ 100% │ +3 │Ежемесячно │

│ │государственного заказа │ от 95% до 100% │ +1 │ │

│ │ │ от 90% до 95% │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────┼────────────────┼──────────┼───────────────┤

│ 2.│Процент охвата │ 95% и более │ +2 │Ежемесячно │

│ │профилактическими │ Менее 95% │ 0 │ │

│ │осмотрами детей │ │ │ │

│ │декретированных │ │ │ │

│ │возрастов │ │ │ │

├───┼─────────────────────────┼────────────────┼──────────┼───────────────┤

│ 3.│Процент активных │ более 40% │ +1 │Ежемесячно │

│ │посещений на дому │ менее 45% │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────┼────────────────┼──────────┼───────────────┤

│ 4.│Обоснованные жалобы │ Отсутствие │ +1 │Ежемесячно │

│ │ │ 1 и более │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────┼────────────────┼──────────┼───────────────┤

│ 5.│Удовлетворенность │ 50% и более │ +1 │Ежемесячно │

│ │качеством оказанной │ опрошенных │ │ │

│ │медицинской помощи │ Менее 50% │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────┼────────────────┼──────────┼───────────────┤

│6. │Процент посещений │ 95% и более │ +2 │Ежемесячно │

│ │новорожденных в первые │ Менее 95% │ 0 │ │

│ │три дня после выписки из │ │ │ │

│ │р/д │ │ │ │

├───┼─────────────────────────┼────────────────┼──────────┼───────────────┤

│7. │Индекс здоровья │ 30% и более │ +1 │Ежемесячно │

│ │годовичков │ Менее 30% │ 0 │ │

├───┼─────────────────────────┼────────────────┼──────────┼───────────────┤

│8. │Полнота охвата │ Более 90% │ +1 │Ежемесячно │

│ │диспансерным наблюдением │ Менее 90% │ 0 │ │

│ │по нозологическим формам │ │ │ │

───┴──────────────────────┴──────────────┴─────────┴──------──────┘

.

Выплаты стимулирующего характера врачу стационара не начисляются в следующих случаях:

а) наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;

б) выявленных фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь, предоставляемую в рамках [программы](consultantplus://offline/ref=F57F71017992085ACAABAA9352671B9DD2025EC0F7F6A2D5C9F9B45A0414D7A68A6880242664AF2711F) государственных гарантий бесплатно.

**4.Заключительные положения.**

**4.1.**Настоящее Положение распространяется на всех работников медицинской организации и действует до принятия нового.