



## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

### П Р И К А З

*18 августа 2017 года*  
г. Орёл

№ 445

Об утверждении рекомендуемых критериев качества и доступности медицинской помощи, применяемых при начислении стимулирующих выплат при оказании первичной медико-санитарной помощи

В соответствии с пунктом 4.1.4. приложения 2 к постановлению Правительства Орловской области от 1 августа 2016 года № 306 «Об утверждении положения об оплате труда работников казенных учреждений здравоохранения Орловской области, примерного положения об оплате труда работников бюджетных учреждений здравоохранения Орловской области и порядка оплаты труда руководителей бюджетных и казенных учреждений здравоохранения Орловской области, их заместителей (директоров), главных бухгалтеров» и в целях снижения уровня смертности от основных причин на территории Орловской области п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить перечень рекомендуемых критериев качества и доступности медицинской помощи, применяемых при начислении стимулирующих выплат при оказании первичной медико-санитарной помощи в соответствии с приложением к настоящему приказу.

2. Главным врачам бюджетных учреждений здравоохранения Орловской области:

2.1. Внести соответствующие изменения в положение об оплате труда учреждения и коллективные трудовые договоры;

2.2. Осуществлять выплаты стимулирующего характера работникам бюджетных учреждений здравоохранения Орловской области, оказывающим первичную медико-санитарную помощь (врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, семейные врачи, врачи общей практики, фельдшера ФАП), определив выплаты за своевременное выявление лиц, страдающих туберкулезом и за выявление лиц, страдающих онкологическими заболеваниями на 1-2 стадиях как приоритетные, на основании приказа руководителя учреждения и в соответствии с локальными актами учреждений в пределах фонда оплаты труда.

3. Главным врачам бюджетных учреждений здравоохранения Орловской области «Орловский противотуберкулезный диспансер» и «Орловский онкологический диспансер», при обследовании пациентов по направлениям лечебно-профилактических учреждений области, обеспечить при выявлении заболеваний соответствующего профиля предоставление сведений о диагнозе в направившее учреждение.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Исполняющий  
обязанности руководителя  
Департамента здравоохранения  
Орловской области



П. В. Сергеев



Перечень рекомендуемых критериев качества и доступности медицинской помощи, применяемых при начислении стимулирующих выплат при оказании первичной медико-санитарной помощи

№ п/п	Наименование показателя	Условие начисления выплат
1	Выполнение объема посещений по видам медицинской помощи (профилактические, по заболеваниям, неотложные)	не менее 95%
2	Выполнение планового объема диспансерных и профилактических осмотров в объеме	не менее 95% от подлежащего на отчетный период
3	Выявление при проведении диспансерных и профилактических осмотров, самостоятельном обращении пациентов, лиц, с впервые установленными диагнозами:	
3.1.	Выявление лиц с артериальной гипертонией	не менее 7,0 на 1000 соответствующего населения
3.2.	Выявление лиц, страдающих ишемической болезнью сердца	не менее 8,0 на 1000 соответствующего населения
3.3.	Выявление лиц, страдающих сахарным диабетом	не менее 3,0 на 1000 соответствующего населения
3.4.	Выявление лиц, страдающих цереброваскулярными заболеваниями	не менее 13,0 на 1000 соответствующего населения
3.5.	Выявление лиц, страдающих хроническим обструктивным бронхитом	не менее 5,8 на 1000 соответствующего населения
3.6.	Выявление лиц, страдающих хроническими заболеваниями печени	не менее 0,9 на 1000 соответствующего населения
3.7.	Своевременное выявление лиц, страдающих туберкулезом, по каждому выявленному случаю медицинскому работнику, выявившему заболевание*	наличие заключения БУЗ Орловской области «Орловский противотуберкулезный диспансер» форма 089У
3.8.	Выявление лиц, страдающих онкологическими заболеваниями на 1-2 стадиях по каждому выявленному случаю медицинскому работнику, выявившему заболевание*	наличие заключения БУЗ Орловской области «Орловский онкологический диспансер»



4.	Определение своевременности постановки на диспансерный учет лиц, страдающих артериальной гипертензией, сахарным диабетом, ишемической болезнью сердца, другими хроническими заболеваниями	
4.1.	Доля лиц, страдающих артериальной гипертензией, из числа впервые выявленных, взятых под диспансерное наблюдение	не менее 90 %;
4.2.	Доля лиц, страдающих ишемической болезнью сердца, из числа впервые выявленных, взятых под диспансерное наблюдение	не менее 90 %;
4.3.	Доля лиц, страдающих сахарным диабетом, из числа впервые выявленных, взятых под диспансерное наблюдение	не менее 90 %
4.4.	Доля лиц, страдающих хроническим обструктивным бронхитом, из числа впервые выявленных, взятых под диспансерное наблюдение	не менее 90 %
4.5.	Доля лиц, страдающих хроническими заболеваниями печени, из числа впервые выявленных, взятых под диспансерное наблюдение	не менее 90 %
4.6.	Доля пациентов с пневмониями, направленных на лечение в стационар	не менее 85 % от общего числа зарегистрированных заболеваний пневмонией
5.	Полнота охвата лечебно-профилактической помощью лиц, состоящих под диспансерным наблюдением	
5.1.	Доля пациентов, страдающих гипертонической болезнью, достигших целевых уровней показателей АД	не менее 55 % от общего числа лиц с артериальной гипертензией, состоящих под диспансерным наблюдением (по данным диспансерного наблюдения, отраженным в амбулаторной карте)
5.2.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 3 часа с момента начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда на участке	не менее 60 %
5.3.	Доля пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в первые 3 часа с момента начала заболевания, в общем количестве госпитализированных	не менее 70 %

	пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	
6.	Полнота охвата флюорографическим обследованием	не менее 95 % от подлежащих
7.	Полнота охвата профилактическими прививками прикрепленного населения	не менее 95% от числа подлежащих
8.	Жалобы со стороны пациентов на качество диагностики, лечения и соблюдение принципов этики и деонтологии	отсутствие обоснованных (по итогам рассмотрения врачебной комиссией)
9.	Дефекты оформления медицинской документации	отсутствие по данным внутреннего контроля
10.	смерти лиц в возрасте до 60 лет не наблюдавшихся у врача в течение последнего года жизни от болезней системы кровообращения.	отсутствие случаев

\* – предусмотреть разовые стимулирующие выплаты в фиксированном размере по каждому выявленному случаю медицинским работникам, выявившим заболевание. Степень участия врачей, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи данному пациенту на диагностическом этапе, включая специалистов параклинического звена, определяется индивидуально по каждому случаю, в соответствии с локальными актами учреждений.