



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 10.01.2023 № 1  
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 прилагаемое Примерное положение об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области.

2. Признать утратившими силу постановления министерства здравоохранения Новгородской области:

от 27.12.2018 № 3 «Об утверждении Примерного положения об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области»;

от 25.05.2020 № 1 «О внесении изменений в Примерное положение об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области»;

от 29.07.2022 № 12 «О внесении изменений в Примерное положение об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области»;

от 19.08.2022 № 13 «О внесении изменений в Примерное положение об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области»;

от 01.11.2022 № 17 «О внесении изменений в Примерное положение об оплате труда работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области».

3. Опубликовать постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)).

Министр

В.Н. Яковлев

Утверждено  
постановлением  
министерства здравоохранения  
Новгородской области  
от 10.01.2023 № 1

**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 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 работников медицинских организаций;

1.2.5. Особенности оплаты труда руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей медицинских организаций, главных бухгалтеров 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 или профессиональных стандартов, единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих или профессиональных стандартов, государственных гарантий по оплате труда, выплат компенсационного и стимулирующего характера,



рекомендаций Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений, мнения соответствующих профсоюзов (объединений профсоюзов), иного представительного органа работников.

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

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

б) определение положением об оплате труда работников учреждения размеров и условий установления выплат за интенсивность и высокие результаты работы, выплат за качество выполняемых работ, показатели результативности деятельности руководителя и работников учреждения, критерии оценки результативности их деятельности по должностям или по группе должностей, профессий рабочих;

в) организацию оценки эффективности работы различных категорий работников для принятия решения об установлении им выплат стимулирующего характера.

г) утверждение показателей эффективности деятельности различных категорий работников для принятия решения об установлении им выплат стимулирующего характера и создание соответствующей комиссии с участием представительного органа работников.

1.6. При формировании системы оплаты труда в медицинской организации устанавливается дифференциация оплаты труда работников, выполняющих работы различной сложности, в зависимости от качества оказываемых услуг (выполняемых работ) и эффективности деятельности работников по заданным показателям.

Руководителем медицинской организации обеспечивается дифференциация оплаты труда медицинского и иного (административно-управленческого<sup>1</sup> и вспомогательного<sup>2</sup>) персонала, оптимизация расходов на административно-управленческий аппарат. При этом, предельная доля расходов на оплату труда иного персонала в фонде оплаты труда медицинской организации не может составлять более 40%.

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:

---

<sup>1</sup> К административно-управленческому персоналу учреждения относятся работники учреждения, занятые управлением (организацией) оказания услуг (выполнения работ), а также работники учреждения, выполняющие административные функции, необходимые для обеспечения деятельности учреждения.

<sup>2</sup> К вспомогательному персоналу учреждения относятся работники учреждения, создающие условия для оказания услуг (выполнения работ), направленных на достижение определенных уставом учреждения целей деятельности этого учреждения, включая обслуживание зданий и оборудования



50 - 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.

1.7. 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.

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

1.9. 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; средств социального страхования, предусмотренных на оплату услуг, оказанных женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни.

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».

Структура, количество штатных единиц и наименования должностей служащих и профессий рабочих медицинских организаций учитываются для формирования фонда оплаты труда работников медицинских организаций с применением систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 сентября 2013 года № 504 и Приказа Минздрава России от 09.06.2003 № 230 «Об утверждении штатных нормативов служащих и рабочих государственных и муниципальных учреждений



здравоохранения и служащих централизованных бухгалтерий при государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения».

1.10. 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.

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

1.12. С учетом утвержденного фонда оплаты труда медицинской организации, необходимого для гарантированного выполнения ее функций, руководителем медицинской организации формируются штатное расписание (изменения в штатное расписание) медицинской организации, которые подлежат согласованию с министерством здравоохранения Новгородской области в порядке и сроки, установленные нормативно-правовыми актами Российской Федерации и Новгородской области.

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.

1.13. Руководитель медицинской организации обязан обеспечить выплату месячной заработной платы работникам учреждения, полностью отработавшим за этот период норму рабочего времени и выполнившим нормы труда (трудовые обязанности), в размере не ниже минимального размера оплаты труда, установленного Федеральным законом от 19 июня 2000 года № 82-ФЗ «О минимальном размере оплаты труда».

В месячную заработную плату, не превышающую минимального размера оплаты труда, не включаются доплаты за совмещение профессий (должностей), за расширение зон обслуживания, увеличение объема работы или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, выплаты за сверхурочную работу, работу в ночное время, в выходные или нерабочие праздничные дни.

1.14. 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.

1.15. Заработная плата работника зависит от его квалификации, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы, количества отработанного времени, объема работ в условиях, отклоняющихся от нормальных, выполнения показателей эффективности деятельности.

## **2. Особенности оплаты 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, повышающих коэффициентов к окладу, выплат компенсационного и стимулирующего характера и их конкретных размеров принимается:

в отношении руководителя медицинской организации - министром здравоохранения Новгородской области и оформляется правовым актом министерства;

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 23 000,0 руб.

2.5. Должностной оклад руководителя медицинской организации определяется по следующей формуле:

$$ДО = БО + БО \times K1 + БО \times K2 + БО \times K3,$$

где:

ДО - должностной оклад руководителя медицинской организации;

БО - базовый оклад;



К1 - 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, кроме медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь	0,3
I уровень, медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь	0,7
II уровень	0,5
III уровень	0,9
прочие медицинские организации	0,2

К2 - коэффициент, применяемый в зависимости от количества коек круглосуточного и дневного стационара:

Количество коек круглосуточного и дневного стационара	Коэффициент
Медицинские организации I уровня	
до 10 коек	0,1
11 - 50 коек	0,2
51 и более коек	0,3
Медицинские организации II уровня	
до 50 коек	0,2
51 - 100 коек	0,25
101 - 300 коек	0,3
301 - 400 коек	0,35
401 и более 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
601 и более коек	0,6
Медицинские организации без коечного фонда	
	0,05



К3 - коэффициент, применяемый в зависимости от объемного показателя деятельности (объем государственного задания в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Новгородской области, млн. рублей), показатель может пересматриваться на начало года:

Объемные показатели деятельности, млн. рублей	Группы медицинских организаций I-III уровня оказания медицинской помощи	Размер повышающего коэффициента
Более 1200	I группа	1,5
551-1200	II группа	0,9
221- 550	III группа	0,6
121 - 220	IV группа	0,5
61 - 120	V группа	0,4
31 - 60	VI группа	0,3
Менее 30	VII группа	0,2
Объемные показатели деятельности, млн. рублей	Группа прочих медицинских организаций	Размер повышающего коэффициента
101 и более	I группа	1,5
51 - 100	II группа	0,9
31 - 50	III группа	0,7
21 - 30	IV группа	0,5
Менее 20	V группа	0,3

Для медицинских организаций, не имеющих государственного задания в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Новгородской области или выполняющих отдельные функции в сфере здравоохранения, размер коэффициента К3 составляет 1,5.

2.6. Должностные оклады заместителей руководителей медицинского профиля устанавливаются на 10 процентов ниже должностных окладов руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей немедицинского профиля – на 20 процентов ниже должностных окладов руководителей медицинских организаций, главных бухгалтеров – на 30% 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, заместителям руководителей медицинских организаций, главным бухгалтерам медицинских организаций устанавливаются в соответствии с разделом 5 Положения с учетом особенностей, установленных настоящим разделом.

2.9. Выплаты стимулирующего характера руководителям медицинских организаций устанавливаются по решению министерства здравоохранения Новгородской области с учетом показателей эффективности и результативности деятельности, предусмотренных Приложением № 3 к настоящему Положению.

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

2.11. Предельный уровень соотношения среднемесячной заработной платы руководителей медицинских организаций и среднемесячной заработной платы работников медицинских организаций (без учета заработной платы руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей медицинских организаций, главных бухгалтеров медицинских организаций) устанавливается министерством здравоохранения Новгородской области в соответствии с приложением № 2 к Положению.

Предельный уровень соотношения среднемесячной заработной платы заместителей руководителей медицинских организаций и главных бухгалтеров медицинских организаций и среднемесячной заработной платы работников медицинских организаций (без учета заработной платы руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей медицинских организаций, главных бухгалтеров медицинских организаций) устанавливается министерством здравоохранения Новгородской области в соответствии с приложением № 2 к Положению.

Кратность соотношения среднемесячной заработной платы определяется за отчетный период (в т.ч. за отчетный год - 12 календарных месяцев текущего года).

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.



Соблюдение или несоблюдение кратности соотношения среднемесячной заработной платы учитывается при определении размера выплат стимулирующего характера руководителю медицинской организации.

Ответственность за несоблюдение предельного уровня соотношения среднемесячной заработной платы заместителей руководителей и главных бухгалтеров и среднемесячной заработной платы работников медицинских организаций возлагается на руководителей медицинских организаций.

2.12. Премирование руководителей медицинских организаций осуществляется по итогам работы за месяц 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, после осуществления всех выплат работникам медицинских организаций и при условии выполнения Указа Президента Российской Федерации от 12 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

2.13. Премирование руководителей медицинских организаций осуществляется на основании оценки эффективности их деятельности в соответствии с показателями эффективности деятельности медицинской организации, руководителя медицинской организации и критериями оценки эффективности, установленных приложением № 3 к Положению.

2.14. Оценка показателей эффективности деятельности медицинских организаций, руководителей медицинских организаций проводится оценочной комиссией Министерства здравоохранения Новгородской области один раз в месяц.

2.15. Состав и порядок деятельности оценочной комиссии для оценки показателей эффективности деятельности медицинских организаций, руководителей медицинских организаций утверждаются приказом министерства.

2.16. Руководитель медицинской организации готовит отчет об оценке эффективности деятельности медицинской организации, руководителя медицинской организации не позднее 5-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, и направляет его в оценочную комиссию, предусмотренную пунктом 2.14 Положения.

2.17. Оценочная комиссия рассматривает отчет руководителя медицинской организации и на его основе проводит оценку эффективности деятельности медицинской организации и ее руководителя в соответствии с критериями оценки эффективности деятельности в баллах путем суммирования баллов за отчетный период и формирования рейтинговых таблиц.

2.18. Премияльные выплаты руководителям медицинских организаций исчисляется и выплачивается за время, фактически отработанное в месяце, предшествующем выплате премии.

К фактически отработанному времени не относятся периоды:  
временной нетрудоспособности;



отпусков без сохранения заработной платы;  
 очередных отпусков;  
 отпусков по уходу за ребенком до достижения им возраста, определенного соответствующим законодательством.

2.19. Премияльные выплаты руководителю медицинской организации устанавливаются в процентах к должностному окладу из расчета 1% за каждый набранный балл.

2.20. Премияльные выплаты заместителям руководителя медицинской организации, главным бухгалтерам медицинской организации устанавливаются в соответствии с разделом 5 Положения.

### 3. Оплата труда работников медицинских организаций

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

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.

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

Условия оплаты труда работников медицинских организаций определяются в трудовом договоре, заключаемом на основе примерной формы трудового договора с работником государственного (муниципального) учреждения, определенной в приложении № 3 к Программе поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 года № 2190-р.

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, руб.
ПКГ «Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня»	8500



ПКГ «Средний медицинский и фармацевтический персонал»	
1-й квалификационный уровень	9950
2-й квалификационный уровень	10450
3-й квалификационный уровень	11100
4-й квалификационный уровень	11650
5-й квалификационный уровень	12200
ПКГ «Врачи и провизоры»	
1-й квалификационный уровень	12250
2-й квалификационный уровень	13400
3-й квалификационный уровень	14400
4-й квалификационный уровень	15400
ПКГ «Руководители структурных подразделений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (врач-специалист, провизор)»	
1-й квалификационный уровень	16500
2-й квалификационный уровень	17150

3.4. Оклады заместителей руководителей структурных подразделений рекомендуется устанавливать на 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».

#### Минимальные размеры окладов по ПКГ

Профессиональные квалификационные группы должностей работников (ПКГ)	Минимальный оклад, руб.
ПКГ «Должности специалистов второго уровня, осуществляющих предоставление социальных услуг»	9000

ПКГ «Должности специалистов третьего уровня в учреждениях здравоохранения и осуществляющих предоставление социальных услуг»	
1-й квалификационный уровень	9540
2-й квалификационный уровень	11900
3-й квалификационный уровень	13685
ПКГ «Должности руководителей в учреждениях здравоохранения и осуществляющих предоставление социальных услуг»	9000

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».

#### Минимальные размеры окладов по ПКГ

Профессиональные квалификационные группы должностей работников (ПКГ)	Минимальный оклад, руб.
ПКГ должностей работников учебно-вспомогательного персонала первого уровня	8700
ПКГ должностей работников учебно-вспомогательного персонала второго уровня	
1-й квалификационный уровень	8900
2-й квалификационный уровень	9100
ПКГ должностей педагогических работников	
1-й квалификационный уровень	10200
2-й квалификационный уровень	10900
3-й квалификационный уровень	11300
4-й квалификационный уровень	12300
ПКГ должностей руководителей структурных подразделений	
1-й квалификационный уровень	10200



2-й квалификационный уровень	10900
3-й квалификационный уровень	11300

3.7. Оклады работников, занимающих должности административно-управленческого и вспомогательного 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».

#### Минимальные размеры окладов по ПКГ

Профессиональные квалификационные группы должностей работников (ПКГ)	Минимальный оклад, руб.
ПКГ «Общеотраслевые должности служащих первого уровня»	
1-й квалификационный уровень	8500
2-й квалификационный уровень	8750
ПКГ «Общеотраслевые должности служащих второго уровня»	
1-й квалификационный уровень	9250
2-й квалификационный уровень	9650
3-й квалификационный уровень	9900
4-й квалификационный уровень	10150
5-й квалификационный уровень	10400
ПКГ «Общеотраслевые должности служащих третьего уровня»	
1-й квалификационный уровень	11250
2-й квалификационный уровень	11650
3-й квалификационный уровень	12050
4-й квалификационный уровень	12450

5-й квалификационный уровень	12850
ПКГ «Общепрофессиональные должности служащих четвертого уровня»	
1-й квалификационный уровень	13300
2-й квалификационный уровень	13700
3-й квалификационный уровень	14000

3.8. Оклады работников, занимающих должности общепрофессиональных профессий рабочих, устанавливаются на основе отнесения занимаемых ими общепрофессиональных 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 общепрофессиональных профессий рабочих».

Профессиональные квалификационные группы должностей работников (ПКГ)	Минимальный оклад, руб.
ПКГ «Общепрофессиональные профессии рабочих первого уровня»	
1-й квалификационный уровень	8500
2-й квалификационный уровень	8650
ПКГ «Общепрофессиональные профессии рабочих второго уровня»	
1-й квалификационный уровень	8750
2-й квалификационный уровень	8850
3-й квалификационный уровень	9000
4-й квалификационный уровень	9800

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

3.10. В целях дифференциации окладов (должностных окладов) работников медицинских организаций устанавливаются повышающие коэффициенты к окладам (должностным окладам).

Повышающие коэффициенты к окладам (должностным окладам) устанавливаются на определенный период в течение соответствующего календарного года.



Решение об установлении повышающих коэффициентов к окладам (должностным окладам) в отношении конкретных работников медицинской организации принимается руководителем учреждения и оформляется приказом учреждения.

Применение повышающих коэффициентов к окладу (должностному окладу) не образует новый оклад (должностной оклад) и не учитывается при начислении выплат стимулирующего и компенсационного характера, устанавливаемых в процентном отношении к окладу (должностному окладу).

Решение об установлении 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.

Рекомендуемый размер повышающего коэффициента - до 300 процентов.

3.11. целях стимулирования медицинских работников медицинских организаций к повышению квалификации рекомендуется устанавливать повышающий коэффициент за наличие квалификационной категории в следующих размерах:

Квалификационная категория	Размер повышающего коэффициента, % от оклада /должностного оклада
Вторая квалификационная категория	10
Первая квалификационная категория	20
Высшая квалификационная категория	30

3.12. Решение об установлении повышающего коэффициента за наличие квалификационной категории принимается с даты присвоения квалификационной категории.

3.13. Наличие квалификационной категории учитывается при работе по специальности, по которой она присвоена.

При установлении повышающего коэффициента 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.

3.14. Работникам медицинских организаций, работающим в сельской местности, рекомендуется устанавливать повышающий коэффициент за работу в сельской местности.

3.15. Размер повышающего коэффициента за работу в сельской местности составляет до 15% от оклада (должностного оклада).

3.16. Выплаты компенсационного и стимулирующего характера устанавливаются к окладу (должностному окладу) в соответствии с разделами 4 и 5 Положения.

3.17. За задержку выплаты работникам медицинских организаций заработной платы и наличия других нарушений оплаты труда руководители медицинских организаций несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.18. Из фонда оплаты труда за счет средств от приносящей доход деятельности руководителям 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, бабушка, 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 об оказании материальной помощи руководителям медицинских организаций, работникам медицинских организаций и ее конкретном размере принимается на основании их письменного заявления с приложением документов, подтверждающих наличие оснований для выплаты, обоснование уважительности причины (при оказании материальной помощи в других случаях при наличии уважительных причин).

Решение об оказании материальной помощи и ее конкретном размере принимается:

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

в отношении работников медицинских организаций - руководителями медицинских организаций и оформляется приказами медицинской организации.

Материальная помощь, оказываемая руководителю медицинской организации, работникам медицинских организаций, максимальными размерами не ограничивается.

3.19. В случае смерти руководителя медицинской организации, работника медицинской организации материальная помощь может быть выплачена члену его семьи (супруг, супруга), близким родственникам (родители, дети, усыновители, усыновленные, братья, сестры, бабушка, 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.

Решение об оказании материальной помощи и ее конкретном размере принимается:

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

в отношении работников медицинских организаций - руководителями медицинских организаций и оформляется приказами медицинской организации.

Материальная помощь, оказываемая руководителю медицинской организации, работникам медицинских организаций, максимальными размерами не ограничивается.

3.20. Материальная помощь, оказываемая руководителю медицинской организации, работникам медицинской организации не относится к стимулирующим выплатам и не учитывается при определении среднего заработка руководителя медицинской организации, работника медицинской организации.

3.21. Выплата материальной помощи в размере свыше 100 тысяч рублей подлежит согласованию с министерством.

#### **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.

Размеры выплат компенсационного характера могут устанавливаться в абсолютном размере или в процентном отношении к окладу (должностному окладу).

4.2. К выплатам компенсационного характера относятся:

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

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

в) надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречиванием и рассекречиванием, а также за работу с шифрами.

4.3. Размер указанных выплат определяется путем умножения оклада (должностного оклада) на соответствующий процент (в случае установления

выплат компенсационного характера в процентах), либо путем сложения оклада (должностного оклада) и выплаты компенсационного характера (в случае установления выплат компенсационного характера в абсолютном значении).

Результат определения выплат компенсационного характера 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 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 по условиям труда рабочее место признается безопасным, то повышение оплаты труда не производится.

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

Присвоенный класс, подкласс в соответствии с итогами специальной оценке условий труда	Размер выплат, % от оклада /должностного оклада
Вредные условия труда (3 класс), в том числе:	
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 %

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

В отношении руководителей медицинских организаций, занятых на работах с вредными условиями труда, конкретные размеры устанавливаются правовым актом министерства с учетом мнения представительного органа работников.



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 выплаты компенсационного характера за вредные условия труда 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 Российской Федерации.

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 Российской Федерации и Постановлением Правительства Российской Федерации от 22 июля 2008 года № 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.

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 апреля 2014 года № 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 с учетом мнения представительного органа работников руководителем медицинской организации в порядке, установленном статьей 372 Трудового кодекса Российской Федерации для принятия локальных нормативных актов, либо коллективным договором, трудовым договором.



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 сентября 2006 года № 573 «О предоставлении социальных гарантий гражданам, допущенным к государственной тайне на постоянной основе, и сотрудникам структурных подразделений по защите государственной тайны».

## **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.

5.2. Размеры и условия осуществления выплат стимулирующего характера устанавливаются с учетом мнения представительного органа работников руководителем медицинской организации в порядке, установленном статьей 372 Трудового кодекса Российской Федерации для принятия локальных нормативных актов, либо коллективным договором, трудовым договором, в пределах фонда оплаты труда и с учетом финансово-экономического положения медицинской организации.

5.3. Размеры выплат стимулирующего характера могут устанавливаться в абсолютном размере или в процентном отношении к окладу (должностному окладу).

Выплаты стимулирующего характера, установленные в процентном отношении к окладу (должностному окладу), не образуют новый оклад (должностной оклад) и не учитываются при расчете иных выплат стимулирующего характера.

5.4. К выплатам стимулирующего характера относятся:  
выплаты за интенсивность и высокие результаты работы;  
выплаты за качество выполняемых работ;  
выплаты за стаж непрерывной работы, выслугу лет;  
выплата за наставничество;  
за наличие ученой степени и звания;  
премиальные выплаты по итогам работы.

5.5. Выплаты за интенсивность и высокие результаты работы, выплаты за качество выполняемых работ руководителям и работникам медицинских организаций осуществляются с учетом показателей результативности деятельности на основании критериев оценки результативности их деятельности.

Выплаты за интенсивность и высокие результаты работы, выплаты за качество выполняемых работ устанавливаются на определенный период в течение соответствующего календарного года.



5.6. Выплаты стимулирующего характера за интенсивность и высокие результаты работы рекомендуется устанавливать работникам медицинских организаций за (в том числе, но не ограничиваясь):

- уровень профессиональной подготовки;
- сложность или важность выполняемой работы;
- степень самостоятельности и ответственности при выполнении поставленных задач;
- уникальность выполняемых задач для медицинской организации;
- перевыполнение отраслевых норм нагрузки;
- степень участия в реализации федеральных и региональных проектов, программ;
- создание внеплановой научной продукции по профилю деятельности медицинской организации (публикации в рецензируемых журналах, оформленных медицинской организацией патентов, изобретений и т.п.);
- научное руководство, ведение педагогической работы, рецензирование, экспертизу научных материалов, оппонирование и т.п.;
- оказание (участие в оказании) высокотехнологичных видов медицинской помощи и т.д.
- выполнение амбулаторно-диагностических услуг;
- оказание медицинской помощи с высоким коэффициентом относительной затратоемкости клинико-статистической группы (КСГ) и (или) клинико-профильной группы (КПГ);
- перевыполнение плана по посещениям поликлиники;
- участие в оказании платных медицинских услуг;
- выполнение дополнительного объема работ, не связанных с должностными обязанностями по основной работе, работе по совместительству и совмещению.

5.7. Выплаты стимулирующего характера за качество выполняемых работ рекомендуется устанавливать за (в том числе, но не ограничиваясь):

- качественное выполнение отраслевых стандартов и соблюдение протоколов ведения больных;
- применение в практической работе новых медицинских технологий;
- внедрение в практику результатов научно-исследовательских работ, научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ и т.п.;
- выполнение особо важных и ответственных работ;

5.8. Размеры и условия установления выплат за интенсивность и высокие результаты работы, выплат за качество выполняемых работ, показатели результативности деятельности руководителей и работников медицинских организаций, критерии оценки результативности их деятельности по должностям или по группе должностей, профессий рабочих определяются положениями об оплате труда работников учреждений.

Рекомендуемые показатели результативности деятельности работников медицинских организаций и критерии их оценки приведены в приложении № 5 к Положению.

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

Процедуру оценки показателей результативности деятельности работников медицинских организаций рекомендуется устанавливать с учетом рекомендаций, приведенных в приложении № 6 к Положению.

5.9. Решение об установлении выплат за интенсивность и высокие результаты работы, выплат за качество выполняемых работ в отношении конкретных работников учреждения принимается руководителем учреждения в пределах фонда оплаты труда и оформляется приказом учреждения, в отношении руководителя учреждения – министерством и оформляется правовым актом учредителя.

5.10. В целях обеспечения стабилизации кадрового состава работников медицинских организаций рекомендуется устанавливать выплату за стаж непрерывной работы, выслугу лет<sup>3</sup> в медицинских организациях в следующих размерах:

Стаж работы, выслуга лет	Размер выплаты, % от оклада /должностного оклада
от 1 года до 3 лет	5%
от 3 лет до 5 лет	10 %
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 года № 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);

Основными документами для определения стажа работы, дающего право на получение ежемесячной надбавки за стаж непрерывной работы, являются трудовая книжка и (или) информация о трудовой деятельности и трудовом стаже каждого работника в электронном виде.

5.11. Премирование руководителей и работников медицинских организаций осуществляется на основании оценки эффективности их

<sup>3</sup> разновидность трудового стажа - специальный стаж работы с особыми условиями труда либо стаж специальной профессиональной деятельности, с которым пенсионное и трудовое законодательство связывают предоставление пенсии и льгот



деятельности в соответствии с положениями об оплате труда работников учреждений и критериев оценки эффективности их деятельности.

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

Размер премии устанавливается в соответствии с локальными нормативными актами медицинской организации. Премирование заместителей руководителя и главного бухгалтера медицинских организаций согласуется с министерством здравоохранения Новгородской области.

5.12. При премировании рекомендуется учитывать (включая, но не ограничиваясь):

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

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

качественная подготовка и проведение мероприятий, связанных с уставной деятельностью медицинской организации;

выполнение порученной работы, связанной с обеспечением рабочего процесса или уставной деятельности медицинской организации;

качественная подготовка и своевременная сдача отчетности;

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

5.13. Критерии для оценки показателей эффективности деятельности работников медицинских организаций, порядок их оценки и осуществления премиальной выплаты устанавливаются устанавливаются с учетом мнения представительного органа работников руководителем медицинской организации в порядке, установленном статьей 372 Трудового кодекса Российской Федерации для принятия локальных нормативных актов, либо коллективным договором.

Процедуру оценки рекомендуется устанавливать с учетом рекомендаций, приведенных в приложении № 6 к настоящему Положению.

5.14. В целях стимулирования медицинских работников медицинских организаций рекомендуется устанавливать денежные выплаты стимулирующего характера медицинским работникам при выявлении онкологических заболеваний при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2019 года № 1940 «Об утверждении Правил определения порядка и условий предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров населения», приказа Минздрава Российской



Федерации от 26 января 2022 года № 25н «Об утверждении порядка и условий осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения», письма Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 20 августа 2020 года № 1534/26-4/и.

5.15. 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.

5.16. В рамках иных выплат стимулирующего характера за счет средств социального страхования, предусмотренных на оплату услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни, устанавливаются выплаты стимулирующего характера (далее - выплаты по родовым сертификатам):

- врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу, непосредственно оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь женщинам в период беременности;

- врачам-специалистам, среднему и младшему медицинскому персоналу, непосредственно оказывающим стационарную помощь женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период;

- врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу, участвующим в проведении профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни.

Размер выплат по родовым сертификатам определяется медицинской организацией в зависимости от качества оказанной медицинской помощи данными категориями работников, оцениваемого в соответствии с критериями качества медицинской помощи, утвержденными федеральным органом



исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, и в порядке, установленном приказом Минздрава России от 02 апреля 2020 года № 266н «О Порядке расходования средств, перечисленных медицинским организациям на оплату услуг, оказанных женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни и критериях качества медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период».

5.17. Выплата стимулирующего характера за дополнительную нагрузку работникам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, осуществляющим реализацию населению лекарственных препаратов через фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории, фельдшерские здравпункты, центры общей врачебной практики, устанавливается ежемесячно в размере 5000,0 рублей, в соответствии с постановлением Правительства Новгородской области от 20.07.2022 № 401 «Об установлении выплаты стимулирующего характера за дополнительную нагрузку работникам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, осуществляющим реализацию населению лекарственных препаратов через фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории, фельдшерские здравпункты, центры общей врачебной практики».

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 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»
Медицинские организации, относящиеся к II уровню оказания медицинской помощи	
1	ГОБУЗ «Боровичская центральная районная больница»
2	ГОБУЗ «Боровичский психоневрологический диспансер»
3	ГОБУЗ «Боровичская станция переливания крови»
4	ГОБУЗ «Боровичский областной специализированный Дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»
5	ГОБУЗ «Старорусская центральная районная больница»
6	ГОБУЗ «Старорусский психоневрологический диспансер»
7	ГОБУЗ «Валдайская областная психоневрологическая больница»
8	ГОБУЗ «Клинический Госпиталь ветеранов войн»
9	ГОБУЗ «Новгородская областная инфекционная больница»
10	ГОБУЗ «Новгородский клинический специализированный центр фтизиопульмонологии»
11	ОАУЗ «Новгородский областной кожно-венерологический диспансер»
12	ГОБУЗ «Новгородский клинический специализированный центр психиатрии»



13	ГБОУЗ «Новгородская областная станция переливания крови»
14	ГБОУЗ «Новгородский областной наркологический диспансер «Катарсис»
15	ГБОУЗ «Новгородский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями «Хелпер»
16	ГБОУЗ «Центральная городская клиническая больница»
17	ОАУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер»
18	ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации»
Медицинские организации, относящиеся к I уровню оказания медицинской помощи	
1	ГБОУЗ «Боровичский центр общей врачебной (семейной) практики»
2	ГБОУЗ «Валдайская центральная районная больница»
3	ГБОУЗ «Демянская центральная районная больница»
4	ГБОУЗ «Зарубинская центральная районная больница»
5	ГБОУЗ «Крестецкая центральная районная больница»
6	ГБОУЗ «Маловишерская центральная районная больница»
7	ГБОУЗ «Маловишерская стоматологическая поликлиника»
8	ГБОУЗ «Марёвская центральная районная больница»
9	ГБОУЗ «Новгородская центральная районная больница»
10	ГБОУЗ «Окуловская центральная районная больница»
11	ОАУЗ «Поддорская центральная районная больница»
12	ГБОУЗ «Пестовская центральная районная больница»
13	ГБОУЗ «Солецкая центральная районная больница»
14	ОАУЗ «Хвойнинская центральная районная больница»
15	ГБОУЗ «Чудовская центральная районная больница»
16	ГБОУЗ «Шимская центральная районная больница»
17	ГБОУЗ «Новгородская станция скорой медицинской помощи»
18	ГБОУЗ «Новгородский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
Прочие медицинские организации	
1	ОАУЗ «Медицинский центр развития сестринской деятельности»
2	ГБОУЗ «Новгородское бюро судебно-медицинской экспертизы»
3	ГБОУЗ «Центр сертификации и контроля качества лекарственных

	средств»
4	ГБОУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»
5	ОАУЗ «Новгородский детский санаторий «Ромашка»»
6	ОАУЗ «Валдайский областной санаторий «Загорье»»
7	ОАУЗ «Детский санаторий «Тёсово-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**

№ п/п	Медицинская организация	Предельный уровень соотношения средней зарплатной платы руководителей и работников	Предельный уровень соотношения средней зарплатной платы заместителей руководителя, главных бухгалтеров и работников
1	2	3	4
1.	Больницы с мощностью стационара от 300 коек и более, в том числе имеющие в своей структуре филиалы; родильный дом, специализированные центры, медицинский информационно-аналитический центр	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, бюро судебно-медицинской экспертизы	в кратности 4	в кратности 3
3.	Дом ребенка, станции скорой	в кратности 3,5	в кратности 2,5

	медицинской помощи с количеством вызовов более 30000 в год, станции переливания крови с объемом переработки крови на компоненты свыше 4000 л		
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 переливания крови с объемом переработки крови на компоненты менее 4000 л, центр общественного здоровья и медицинской профилактики	в кратности 3	в кратности 2
5.	Специализированные больницы с мощностью стационара до 120 коек, центры общей врачебной (семейной) практики, центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, центр сертификации и контроля качества лекарственных средств и другие, не включенные в п. п. 1 - 4 настоящей таблицы	в кратности 2	в кратности 1,5



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

**Перечень  
показателей эффективности деятельности медицинской организации,  
руководителя медицинской организации и критериев оценки  
эффективности их деятельности**

Наименование показателя эффективности деятельности	Критерии оценки эффективности деятельности	Количество баллов
<b>I. Основная деятельность медицинской организации (Максимальное количество баллов 70)</b>		
Выполнение государственного задания	<p>Выполнение государственного задания.</p> <p>Объем выполненного государственного задания определяется как отношение количества фактически оказанных государственных услуг (работ) в медицинской организации к объему государственных услуг (работ), планируемых к оказанию за отчетный период согласно государственному заданию.</p> <p>Пункты государственного задания, в которых определен объем оказываемых услуг, считаются выполненными, если отношение количества фактически оказанных государственных услуг (работ) в медицинской организации к объему государственных услуг (работ), планируемых к оказанию за отчетный период согласно государственному заданию, составляет не менее 90 %</p>	15
	Объем выполнения государственного	0

	задания по любой из государственных услуг (работ), установленных в государственном задании, менее чем на 90 %	
Выполнение мероприятий, реализуемых в рамках государственных программ Новгородской области, территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, национальных проектов	Выполнение мероприятий и показателей, более чем на 90%	16
	Выполнение мероприятий и показателей, с 90 % до 50 %	8
	Выполнение менее 50%, (нарушение сроков выполнения)	0
Удовлетворенность получателей услуг качеством и доступностью предоставления услуг	Отсутствие обоснованных жалоб на качество предоставления услуг	10
	Наличие обоснованных жалоб, признанных обоснованными по результатам проверок министерства и контрольно-надзорных органов, страховыми медицинскими организациями, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Новгородской области	- 5 (за каждое выявленное нарушение)
		- 10 (при выявлении более трех нарушений)
Обеспечение открытости и доступности информации о деятельности медицинской организации	Выполнение мероприятий по обеспечению информационной открытости медицинской организации:	7
	1) Системное сопровождение официального сайта учреждения, полнота и регулярность размещения информации на официальном сайте (перечень оказываемых медицинской организацией государственных услуг	4



	(работ), новости, описание мероприятий). Размещение информации о мероприятиях, проводимых в медицинской организации (не менее 1 информации в месяц)	
	2) Проведение работы с региональными и (или) муниципальными средствами массовой информации, направленной на популяризацию деятельности медицинской организации и министерства	3
	Невыполнение п. 1 и 2 мероприятий по обеспечению информационной открытости учреждения	0
Своевременное представление информации по выполнению приказов министерства здравоохранения Новгородской области, поручений министра здравоохранения, первого заместителя министра здравоохранения, заместителя министра здравоохранения Новгородской области.	без нарушения сроков	7
	с нарушением сроков	0
Результаты проверок министерства и иных контролирующих органов	Отсутствие выявленных в ходе проверок нарушений действующего законодательства, либо отсутствие проверок	10
	Наличие выявленных в ходе проверок нарушений действующего законодательства	-5

	Невыполнение предписаний, указанных в актах проверок	- 10
Проведение работы по устранению недостатков, выявленных в ходе проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией	отсутствие недостатков (100 % их устранение)	5
	устранение недостатков на 50 %	-2
	неустранение недостатков	-5
<b>II. Финансово-экономическая деятельность медицинской организации (Максимальное количество баллов 20)</b>		
Своевременность и качество представления всех видов отчетов	Своевременное и качественное предоставление отчетности	7
	Наличие подтвержденного факта несвоевременного предоставления отчетности либо факта искажения данных и (или) недостоверности информации	-7
Выполнение плана «дорожной карты» по достижению соотношений заработной платы по 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	От 100 % и выше	9
	От 95 % до 100 %	4
	До 95 % и менее	0



Федерации		
Целевое и эффективное расходование бюджетных средств, использование средств субсидии из областного бюджета в соответствии с целевым назначением	Отсутствие нарушений финансово-хозяйственной деятельности, приведших к нецелевому и неэффективному использованию бюджетных средств, в течение учетного периода	4
	Наличие (или прирост) просроченной кредиторской задолженности в течение учетного периода	- 20
	Наличие нарушений финансово-хозяйственной деятельности, приведших к нецелевому и неэффективному использованию бюджетных средств, установленных в ходе проверок	- 20
	Нарушение нормативных правовых актов, локальных правовых актов по оплате труда, подтвержденное результатами проверок	- 20
	Предоставление недостоверной информации в годовой бухгалтерской отчетности, подтвержденное результатами проверок	- 20
Соблюдение законодательства о закупках	Отсутствие нарушений законодательства при осуществлении закупок товаров, услуг	0
	Наличие нарушений законодательства в сфере закупок товаров, услуг, установленных в ходе проверок уполномоченными на осуществление контроля органами и подтвержденные актами проверок	- 20
Исполнительская дисциплина	Отсутствие дисциплинарных взысканий, своевременное и качественное выполнение поручений и контрольных документов	0
	Наличие зафиксированных	- 10

	нарушений сроков и качества исполнения контрольных документов	
	Наличие дисциплинарного взыскания:	
	замечание	- 20
	выговор	- 50
III. Деятельность медицинской организации, направленная на работу с кадрами		
Организации осуществляющие медицинскую деятельность (Максимальное количество баллов - 10)		
Укомплектованность медицинской организации (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь): врачами	Укомплектованность кадрами не менее 75 %	4
	Укомплектованность кадрами от 60 % до 75 %	0
	Укомплектованность кадрами менее 60 %	- 4
Укомплектованность медицинской организации, (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь): СМП	Укомплектованность кадрами не менее 72 %	4
	Укомплектованность кадрами от 60 % до 71 %	0
	Укомплектованность кадрами менее 60 %	-4
Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских	98%-100%	2
	92%-97%	1
	До 91% (включительно)	-2



работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий		
<b>Организации осуществляющие немедицинскую деятельность</b> <b>(Максимальное количество баллов - 10)</b>		
Выполнение квоты по приему на работу инвалидов в соответствии с законодательством Российской Федерации	Выполнение квоты по приему на работу инвалидов	2
	Невыполнение квоты по приему на работу инвалидов	- 5
Укомплектованность штатных должностей физическими лицами	Укомплектованность кадрами не менее 75 %	8
	Укомплектованность кадрами от 60 % до 75 %	5
	Укомплектованность кадрами менее 60 %	- 2
Максимальное количество 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 условиями труда, связанными с  
оказанием психиатрической, противотуберкулезной помощи,  
диагностикой и лечением ВИЧ-инфицированных, работой с материалами,  
содержащими ВИЧ**

Наименование должности (специальности, категории работников)	Размер выплат в % к окладу
<b>Медицинские работники, участвующие в оказании психиатрической помощи</b>	
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 %
<b>Медицинские работники, непосредственно участвующие в оказании противотуберкулезной помощи</b>	
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	25 %



рентгенодиагностические исследования <3>	
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 входят 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<sup>4</sup>**

№ п/п	Показатели эффективности деятельности по группам должностей	Критерии оценки эффективности деятельности <sup>5</sup>	Количество баллов <sup>6</sup>
1.	Врач стационара		
	Осложнение основного заболевания в результате лечения (количество пациентов с осложнением от общего количества пациентов)		
	Оперативная активность		
	Гнойно-септические осложнения после плановых операций (кроме стационаров терапевтического профиля)		
	Расхождение клинических и патолого-анатомических диагнозов по III категории		
	Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)		
	Отсутствие нарушений по срокам и достоверности исполнения приказов, поручений, отчетов, предоставления информации		
	Отсутствие дефектов в оформлении медицинской документации		

<sup>4</sup> Приведенный перечень является базовым обязательным перечнем и может быть дополнен показателями, группами должностей с учетом специфики деятельности медицинской организации

<sup>5</sup> Устанавливаются локальным нормативным актом, регламентирующим порядок осуществления стимулирующей выплаты

<sup>6</sup> Устанавливается локальным нормативным актом, регламентирующим порядок осуществления стимулирующей выплаты, при этом общая сумма баллов в отношении каждой группы должностей не может превышать 100

	Соблюдение норм медицинской этики и деонтологии		
2.	Врач-терапевт участковый, врач общей врачебной практики (ОВП)		
	Выполнение плановых показателей, предусмотренных трудовым договором или локальным нормативным актом		
	Доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений		
	Уровень госпитализации населения на участке		
	Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)		
	Отсутствие необоснованной выписки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения (рассмотренные врачебной комиссией)		
	Отсутствие запущенных случаев онкологических заболеваний в части управляемых причин		
	Отсутствие осложнений и декомпенсированных форм сахарного диабета в части управляемых причин		
	Охват взрослого населения диспансерным наблюдением (подлежащего наблюдению)		
	Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения		
	Отсутствие дефектов в оформлении медицинской документации		
	Соблюдение норм медицинской этики и деонтологии		
	Охват населения вакцинопрофилактикой		
3.	Врач-педиатр участковый		
	Выполнение плановых показателей, предусмотренных трудовым договором или локальным нормативным актом		
	Процент охвата профилактическими осмотрами детей декретированных возрастов		



	Процент активных посещений на дому		
	Обоснованные жалобы (рассмотренные врачебной комиссией)		
	Отсутствие необоснованной выписки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения (рассмотренной 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), с диагнозом, установленным 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, предусмотренных трудовым договором или локальным нормативным актом		
	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), с диагнозом, установленным 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 должностных 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 должностных обязанностей		
	Соблюдение норм служебной и профессиональной этики		
	Отсутствие нарушений по срокам и достоверности исполнения приказов, поручений, отчетов, предоставления информации		

Приложение № 6  
к Примерному положению  
об оплате труда работников медицинских  
организаций, подведомственных министерству  
здравоохранения Новгородской области

**Рекомендации  
по разработке порядка оценки эффективности деятельности работников  
медицинских организаций**

1. Премирование работников медицинских организаций осуществляется на основании оценки эффективности их деятельности в соответствии с показателями эффективности деятельности работников медицинских организаций и критериев оценки эффективности деятельности, установленных приложением № 5 к Положению.

2. Состав и порядок деятельности оценочной комиссии для оценки показателями эффективности деятельности, порядок оценки показателей эффективности деятельности работников медицинских организаций, сроки предоставления отчетов устанавливаются локальным правовым актом медицинской организации.

3. Работники медицинских организаций готовят отчет об оценке эффективности своей деятельности не позднее 5-го числа месяца, следующего за отчетным периодом.

4. Оценочная комиссия, созданная в медицинской организации, рассматривает отчеты работников и на их основе проводит оценку эффективности деятельности работников в соответствии с критериями оценки эффективности их деятельности в баллах.

5. Максимальное количество баллов, которое можно набрать за отчетный период, принимается за 100 процентов. Премия не выплачивается, если сумма баллов, набранных за отчетный период составит меньше 50 процентов.

6. По результатам рассмотрения отчетов работников медицинской организации оценочная комиссия готовит предложения о премировании (невыплате премии) работников (работникам) медицинской организации.

7. На основании предложений оценочной комиссии принимается решение о премировании или об отказе в премировании.

8. Премияльные выплаты работникам медицинских организаций исчисляется и выплачивается за время, фактически отработанное в месяце, 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.

6. Премияльные выплаты работникам медицинских организаций устанавливаются в процентах к должностному окладу из расчета 1% за каждый набранный балл.