



РЕСПУБЛИКА КРЫМ
СОВЕТ МИНИСТРОВ
РАДА МІНІСТРІВ
ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИКАЗ

от 02.03.2017 № 386

г. Симферополь

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 06.05.2016 № 674 «Об утверждении Порядка установления размера стимулирующих выплат руководителям государственных бюджетных, казённых и автономных учреждений, отнесённых к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, с учётом выполнения показателей и критериев оценки эффективности их деятельности».

С целью совершенствования системы материального стимулирования руководителей государственных бюджетных, казённых и автономных учреждений, отнесённых к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, с учётом выполнения показателей и критериев оценки эффективности их деятельности, в соответствии с предложениями ГБУ Республики Крым «Крымский медицинский информационно-аналитический центр» по перечню показателей и критериев для оценки деятельности руководителей, руководствуясь Положением о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденным постановлением Совета министров Республики Крым от 27 июня 2014г. №149,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести следующие изменения в приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 06.05.2016 № 674 «Об утверждении Порядка установления размера стимулирующих выплат руководителям государственных бюджетных, казённых и автономных учреждений, отнесённых к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, с учётом выполнения показателей и критериев оценки эффективности их деятельности» (далее – приказ):

1.1 в пункте 1.3 приложения 1 к приказу:

слова «Порядок определяет условия и методику расчёта размера выплат

стимулирующего характера» дополнить словами «в виде премии за высокие результаты работы»;
слова «медицинских организаций», «медицинскими организациями» заменить словами «учреждений здравоохранения», «учреждениями здравоохранения» соответственно;

1.2 в пункте 1.4 приложения 1 к приказу слова «медицинских организаций» заменить словами «учреждений здравоохранения»;

1.3. Пункт 2.1. приложения 1 к приказу изложить в следующей редакции:
«Выплаты стимулирующего характера в виде премии за высокие результаты работы руководителю государственного бюджетного, казенного и автономного учреждения здравоохранения Республики Крым осуществляются с учетом результатов деятельности учреждения в соответствии с показателями и критериями оценки эффективности работы её руководителя, установленными разделом 3 настоящего Порядка»;

1.4 в пункте 2.2. приложения 1 к приказу слова «на рассмотрение Комиссии» заменить словами «ГБУ Республики Крым «Крымский медицинский информационно-аналитический центр»;

1.5 в пункте 2.3. приложения 1 к приказу слова «стимулирующей выплаты» заменить словами «премии за высокие результаты работы»;

1.6. пункт 2.4 приложения 1 к приказу дополнить абзацем следующего содержания:

«В случае отсутствия информации для оценки руководителя учреждения по одному или более показателям, Комиссия по определению размера стимулирующих выплат за высокие результаты работы и премиальных выплат руководителям государственных бюджетных, автономных, казенных и унитарных учреждений (организаций) здравоохранения, отнесенных к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым вправе принимать решение о порядке оценивания без учета отсутствующих показателей».

1.7 в пункте 2.5. приложения 1 к приказу:
слова «стимулирующей выплаты» заменить словами «премии»;
слова «ежемесячно в течение текущего квартала, если её досрочное снятие не предусмотрено действующим законодательством» заменить словами «единоразово»;

1.8. в пункте 2.6. приложения 1 к приказу слова «интенсивность и», «за квартал» исключить;

1.9. Пункт 2.7. приложения 1 к приказу изложить в следующей редакции:
«Размеры премии за высокие результаты работы, премиальных выплат по итогам

работы работникам, на которых приказом Министерства здравоохранения Республики Крым возложено исполнение обязанностей руководителя устанавливаются в порядке и размерах, определенных Министерством для руководителя соответствующего учреждения;

1.10 Пункты 2.8., 2.9. приложения 1 к приказу исключить

1.11. Раздел 3 приложения 1 к приказу изложить в следующей редакции:

«3. Показатели и критерии оценки деятельности руководителей.

1. Учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и амбулаторно-поликлиническую службу, финансирование которых полностью или частично осуществляется за счет средств ОМС

№	Наименование показателя	Расчет показателя/ Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможность максимального количества баллов
1.	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-10 баллов; 98-99% - 8 баллов; 95-97%-6 баллов; 90-94%-4 балла; менее 90%-0 баллов.	10
2.	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	ТППГ=Кол-во законченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи * 100 % (по данным ФОМС)	100%-20 баллов; 98%-99%-15 баллов; 95-97%-10 баллов; 90-94%-8 баллов; менее 90%-0 баллов	20
3.	Количество обоснованных жалоб	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
4.	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10

5.	Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения	ОДВ=(кол-во прошедших диспансеризацию взрослых в отчетном периоде)/(общее кол-во запланированных на диспансеризацию взрослых в данном периоде)*100%/ По данным ТФОМС	93-100% от плана с нарастающим итогом (за 3,6,9,12 месяцев) - 10 баллов, менее 93% - 0 баллов	10
6.	Больничная летальность	БЛ=(число умерших в медицинской организации за отчетный период)/(число выбывших из медицинской организации за отчетный период)*100%	0-0,4%-10 баллов; 0,41-0,5%-8 баллов; 0,51-1%- 6 баллов; 1-1,5%- 4 балла; более 1,5%-0 баллов.	10
7.	Частота совпадений клинических и патологоанатомических диагнозов	ЧРД=(число клинических диагнозов, подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях в отчетном периоде)/(общее кол-во патологоанатомических вскрытий за отчетный период)*100%	100%-10 баллов; 95-99%- 8 баллов; 90-94%-6 баллов; 85-89%-4 балла; 80-84%-2 балла; менее 80%-0 баллов.	10
8.	Повторность госпитализации в пределах 30-90 дней по поводу заболевания, установленного при выписке	ПГ=(число выбывших больных из числа повторно госпитализированных в отчетном периоде)/(общее число выбывших больных в отчетном периоде)*100%/по данным ТФОМС	0,1-0,3%- 10 баллов; 0,4-1,0%-8 баллов; 1,1-1,6%- 6 баллов; 1,7-2%- 4 балла; более 2%-0 баллов	10
9.	Эффективность работы коечного фонда	ЭРК=(число койко-дней, проведенных пациентами за отчетный период)/(среднее число коек в отчетном периоде)/85*100%	95-100%-10 баллов.; 94%-8 баллов; 90-93%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов.	10
	Итого			100

**1.1. Учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и
очно-поликлиническую службу, финансирование которых полностью осуществляется
за счет средств ОМС**

№	Наименование показателя	Расчет показателя/ источник информации	Критерии, шкала баллов	Возможность максимального количества баллов
1.	Выполнение плановых обследований ТФОМС	ТППГ=Кол-во законченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи * 100 % (по данным ТФОМС)	100%-30 баллов; 98-99%-25 баллов; 95- 97%-20 баллов; 90-94%-15 баллов; менее 90%-0 баллов.	30
2.	Количество обоснованных жалоб	По данным ТФОМС	отсутствие - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
3.	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежа- щих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
4.	Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения	ОДВ=(кол-во прошедших диспансеризацию взрослых в отчетном периоде)/(общее кол- во запланированных на диспансеризацию взрослых в данном периоде)*100%/ По данным ТФОМС	93-100% от плана с нарастающим итогом(за 3,6,9,12 месяцев) - 10 баллов, менее 93% - 0 баллов	10

5.	Больничная летальность	БЛ= (число умерших в медицинской организации за отчетный период)/(число выбывших из медицинской организации за отчетный период)*100%	0-0,4%-10 баллов; 0,5%-8 баллов; 0,6-1%-6 баллов; 1,1-1,5%- 4 балла; более 1,5%-0 баллов.	10
6.	Частота совпадений клинических и патологоанатомических диагнозов	ЧРД=(число клинических диагнозов, подтверждённых при патологоанатомических вскрытиях в отчетном периоде)/(общее кол-во патологоанатомических вскрытий за отчетный период)*100%	100%-10 баллов; 95-99%- 8 баллов; 90-94%-6 баллов; 85-89%-4 балла; 80-84%-2 балла; менее 80%-0 баллов.	10
7.	Повторность госпитализации в пределах 30-90 дней по поводу заболевания, установленного при выписке	ПГ=(число выбывших больных из числа повторно госпитализированных в отчетном периоде)/(общее число выбывших больных в отчетном периоде)*100%/по данным ТФОМС	0-0,3%- 10 баллов; 0,4-1,0%-8 баллов; 1,1-1,6%-6 баллов; 1,7-2%-4 балла; более 2%-0 баллов	10
8.	Эффективность работы коечного фонда	ЭРК=(число койко-дней, проведенных пациентами за отчетный период)/(среднее число коек в отчётном периоде)/85*100%	95-100%-10 баллов.; 94%-8 баллов; 90-93%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов	10
Итого				100

2. Учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и амбулаторно-поликлиническую службу, финансирование которых осуществляется полностью за счет средств бюджета

№	Наименование показателя	Расчет показателя/ Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1.	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-50 баллов; 98-99%-40 баллов; 95-97%-30 баллов; 90-94%-20 баллов; менее 90%-0 баллов.	50
2.	Количество обоснованных жалоб	По данным отдела организационной работы и документообеспечения Минздрава Крыма	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
3.	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
4.	Больничная летальность	БЛ= (число умерших в медицинской организации за отчетный период)/(число выбывших из медицинской организации за отчетный период)*100%	0-0,4%-10 баллов; 0,41-0,5%-8 баллов; 0,51-1%-6 баллов; 1-1,5%- 4 балла; более 1,5%-0 баллов.	10
5.	Частота совпадений клинических и патологоанатомических диагнозов	ЧРД=(число клинических диагнозов, подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях в отчетном периоде)/(общее кол-во патологоанатомических вскрытий за отчетный период)*100%	100%-10 баллов; 95-99%- 8 баллов; 90-94%-6 баллов; 85-89%-4 балла; 80-84%-2 балла; менее 80%-0 баллов.	10

6.	Эффективность работы коечного фонда	$ЭРК = (\text{число койко-дней, проведенных пациентами за отчетный период}) / (\text{среднее число коек в отчетном периоде}) / 85 * 100\%$	95-100%-10 баллов.; 94%-8 баллов; 90-94%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов	10
Итого				100

3. Учреждения, оказывающие медицинскую помощь в круглосуточных стационарах без амбулаторно-поликлинической службы (участковой службы), финансирование которых полностью или частично осуществляется за счет средств ОМС.

№ п/п	Наименование показателей	Расчет показателя/ Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-20 баллов; 98-99%-15 баллов; 95-97%-10 баллов; 90-94%-8 баллов; менее 90%-0 баллов	20
2.	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	$ТПГГ = \text{Кол-во законченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС} / \text{плановые объемы оказания медицинской помощи} * 100\%$ (по данным ФОМС)	100%-30 баллов; 98-99%-20 баллов; 95-97%-15 баллов; 90-94%-10 баллов; менее 90%-0 баллов	30
3.	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
4.	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	$ВАП = \text{кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде} / \text{общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации} * 100\%$	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10

5.	Частота совпадений клинических и патологоанатомических диагнозов	ЧРД=(число клинических диагнозов, подтверждённых при патологоанатомических вскрытиях в отчетном периоде)/(общее кол-во патологоанатомических вскрытий за отчетный период)*100%	100%-10 баллов; 95-99%- 8 баллов; 90-94%-6 баллов; 85-89%-4 балла; 80-84%-2 балла; менее 80%-0 баллов.	10
6.	Повторность госпитализации в пределах 30-90 дней по поводу заболевания, установленного при выписке (ПГ)	ПГ=(число выбывших больных из числа повторно госпитализированных в отчетном периоде)/(общее число выбывших больных в отчетном периоде)*100%/по данным ТФОМС	0-0,3%- 10 баллов; 0,4-1,0%-8 баллов; 1,1-1,6%-6 баллов; 1,7-2%-4 балла; более 2%-0 баллов	10
7.	Эффективность работы коечного фонда (ЭРК)	ЭРК=(число койко-дней, проведенных пациентами за отчетный период)/(среднее число коек в отчётном периоде)/85*100%	95-100%-10 баллов.; 94%-8 баллов; 90-93%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов	10
.	Итого			100

3. 1. Учреждения, оказывающие медицинскую помощь в круглосуточных стационарах без амбулаторно-поликлинической службы (участковой службы, не выписывающие первичных свидетельств о смерти), финансирование которых полностью осуществляется за счет средств ОМС.

№ п/п	Наименование показателей	Расчет показателя/Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	ТППГ=Кол-во законченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи * 100 % (по данным ФОМС)	100%-70 баллов; 98-99%-60 баллов; 95-97%-50 баллов; 90-94%-30 баллов; менее 90%-0 баллов.	70

2	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
3	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
4	Эффективность работы коечного фонда (ЭРК)	ЭРК=(число койко-дней, проведенных пациентами за отчетный период)/(среднее число коек в отчетном периоде)/85*100%	95-100%-10 баллов.; 94%-8 баллов; 90-93%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов	10
Итого				100

4. Учреждения, оказывающие медицинскую помощь в круглосуточных стационарах без амбулаторно-поликлинической службы, финансирование которых осуществляется полностью за счет средств бюджета.

№ п/п	Наименование показателей	Расчет показателя/Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-70 баллов; 95-99%-50 баллов; 90-94%-40 баллов; менее 90%-0 баллов.	70
2	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным отдела организационной работы и документообеспечения Минздрава Крыма	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10

3	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
4	Эффективность работы коечного фонда (ЭРК)	ЭРК=(число койко-дней, проведенных пациентами за отчетный период)/(среднее число коек в отчётном периоде)/85*100%	95-100%-10 баллов.; 94%-8 баллов; 90-93%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов	10
	Итого			100

5. Детские учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и амбулаторно-поликлиническую службу, финансирование которых осуществляется как за счет средств ОМС, так и за счет средств бюджета

№ п/п	Наименование показателей	Расчет показателя/Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-20 баллов; 98-99%-15 баллов; 95-97%-10 баллов; 90-94%-8 баллов; менее 90%-0 баллов	20
2	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	ТППГ=Кол-во законченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи * 100 % (по данным ФОМС)	100%-20 баллов; 98-99%-15 баллов; 95-97%-10 баллов; 90-94%-8 баллов; менее 90%-0 баллов	20

3	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
4	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=(кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
5	Охват профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних (ПМО)	ПМО=(кол-во несовершеннолетних прошедших проф. мед. осмотр в отчетном периоде)/(общее кол-во несовершеннолетних запланированных для проф. мед. осмотров в отчетный период)*100%	100%-10 баллов; 95-99%-8 баллов; 90-94%-6 баллов; 85-89%-4 балла; 80-84%-2 балла; меньше 80%-0 баллов.	10
6	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудных жизненных ситуациях (ОДС)	ОДС=(кол-во прошедших диспансеризацию детей данной категории)/(кол-во запланированных на диспансеризацию детей данной категории в отчетный период)*100%	93-100% от плана с нарастающим итогом (за 3,6,9,12 месяцев) - 10 баллов, менее 93% - 0 баллов	10
7	Повторность госпитализации в пределах 30-90 дней по поводу заболевания, установленного при выписке (ПП)	ПП=(число выбывших больных из числа повторно госпитализированных в отчетном периоде)/(общее число выбывших больных в отчетном периоде)*100%/по данным ТФОМС	0-0,3%- 10 баллов; 0,4-1,0%-8 баллов; 1,1-1,6%-6 баллов; 1,7-2%-4 балла; более 2%-0 баллов	10
8	Эффективность работы коечного фонда (ЭРК)	ЭРК=(число койко-дней, проведенных пациентами за отчетный период)/(среднее число коек в отчетном периоде)/85*100%	95-100%-10 баллов.; 94%-8 баллов; 90-93%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов.	10
	Итого			100

5. 1. Детские учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и амбулаторно-поликлиническую службу, финансирование которых полностью осуществляется за счет средств ОМС.

№ п/п	Наименование показателей	Расчет показателя/Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	ТППГ=Кол-во законченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи * 100 % (по данным ФОМС)	100%-40 баллов; 98-99%-30 баллов; 95-97%-20 баллов; 90-94%-10 баллов; менее 90%-0 баллов.	40
2	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
3	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
4	Охват профилактическими медицинскими осмотрами несовершеннолетних (ПМО)	ПМО=(кол-во несовершеннолетних прошедших проф. мед. осмотр в отчетном периоде)/(общее кол-во несовершеннолетних запланированных для проф. мед. осмотров в отчетный период)*100%	100%-10 баллов; 95-99%-8 баллов; 90-94%-6 баллов; 85-89%-4 балла; 80-84%-2 балла; меньше 80%-0 баллов.	10
5	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудных жизненных ситуациях (ОДС)	ОДС=(кол-во прошедших диспансеризацию детей данной категории)/(кол-во запланированных на диспансеризацию детей данной категории в отчетный период)*100%	93-100% от плана с нарастающим итогом (за 3,6,9,12 месяцев) - 10 баллов, менее 93% - 0 баллов	10

6	Повторность госпитализации в пределах 30-90 дней по поводу заболевания, установленного при выписке (ПГ)	$ПГ = (\text{число выбывших больных из числа повторно госпитализированных в отчетном периоде}) / (\text{общее число выбывших больных в отчетном периоде}) * 100\%$ по данным ТФОМС	0-0,3%- 10 баллов; 0,4-1,0%-8 баллов; 1,1-1,6%-6 баллов; 1,7-2%-4 балла; более 2%-0 баллов	10
7	Эффективность работы коечного фонда (ЭРК)	$ЭРК = (\text{число койкодней, проведенных пациентами за отчетный период}) / (\text{среднее число коек в отчетном периоде}) / 85 * 100\%$	95-100%-10 баллов.; 94%-8 баллов; 90-93%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов.	10
	Итого			100

5.2. Детские учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и амбулаторно-поликлиническую службу (без участковой службы), финансирование которых осуществляется как за счет средств ОМС, так и за счет средств бюджета.

№ п/п	Наименование показателей	Расчет показателя/Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-20 баллов; 98-99%-15 баллов; 95-97%-10 баллов; 90-94%-8 баллов; менее 90%-0 баллов	20
2	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	$ТПГГ = \text{Кол-во законченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС} / \text{плановые объемы оказания медицинской помощи} * 100\%$ (по данным ФОМС)	100%-30 баллов; 98-99%-25 баллов; 95-97%-20 баллов; 90-94%-15 баллов; менее 90%-0 баллов.	30

3	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
4	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
5	Больничная летальность (БЛ)	БЛ= (число умерших в медицинской организации за отчетный период)/(число выбывших из медицинской организации за отчетный период)*100%	0-0,4%-10 баллов; 0,5%-8 баллов; 0,6-1%-6 баллов; 1,1-1,5%- 4 балла; более 1,5%-0 баллов.	10
6	Повторность госпитализации в пределах 30-90 дней по поводу заболевания, установленного при выписке (ПГ)	ПГ=(число выбывших больных из числа повторно госпитализированных в отчетном периоде)/(общее число выбывших больных в отчетном периоде)*100%/по данным ТФОМС	0-0,3%- 10 баллов; 0,4-1,0%-8 баллов; 1,1-1,6%-6 баллов; 1,7-2%- 4 балла; более 2%-0 баллов	10
7	Эффективность работы коечного фонда (ЭРК)	ЭРК=(число койко-дней, проведенных пациентами за отчетный период)/(среднее число коек в отчетном периоде)/85*100%	95-100%-10 баллов.; 94%-8 баллов; 90-93%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов.	10
	Итого			100

**6. Амбулаторно-поликлинические учреждения, финансируемые за счёт фонда
ОМС и бюджета.**

№ п/ п	Наименование показателей	Расчет показателя/ Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-20 баллов; 98- 99%-15 баллов; 95-97%-10 баллов; 90- 94%-5 баллов; менее 90%-0 баллов.	20
2	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	ТППГ=Кол-во закон- ченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи * 100 % (по данным ФОМС)	100%-50 баллов; 98- 99%-40 баллов; 95-97%-30 баллов; 90- 94%-20 баллов; менее 90%-0 баллов.	50
3	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
4	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
5	Охват диспансеризацией определенных групп населения	ОДВ=(кол-во прошедших диспансеризацию в отчетном периоде)/(общее кол-во запланированных на диспансеризацию в данном периоде)*100%/ По данным ТФОМС	93-100% от плана отчетного периода с нарастающим итогом за 3,6,9,12 месяцев - 10 баллов, менее 93% - 0 баллов	10
	Итого			100

6.1. Амбулаторно-поликлинические учреждения, финансируемые только за счет средств фонда ОМС.

№ п/ п	Наименование показателей	Расчет показателя/ Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	ТППГ=Кол-во закон- ченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи * 100 % (по данным ФОМС)	100%-70 баллов; 98- 99%-60 баллов; 95-97%-50 баллов; 90- 94%-30 баллов; менее 90%-0 баллов.	70
2	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
3	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный • регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
4	Охват диспансеризацией определенных групп населения	ОДВ=(кол-во прошедших диспансеризацию в отчетном периоде)/(общее кол-во запланированных на диспансеризацию в данном периоде)*100%/ По данным ТФОМС	93-100% от плана отчетного периода с нарастающим итогом за 3,6,9,12 месяцев - 10 баллов, менее 93% - 0 баллов	10
	Итого			100

6.2. Амбулаторно-поликлинические учреждения без участковой службы, стоматологические поликлиники

№ п/п	Наименование показателей	Расчет показателя/Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	ТППГ=Кол-во законченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи * 100 % (по данным ФОМС)	100%-80 баллов; 98-99%-70 баллов; 95-97%-60 баллов; 90-94%-40 баллов; менее 90%-0 баллов.	80
2	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
3	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
	Итого			100

7. Родильные дома, финансирование которых осуществляется как за счет средств ОМС, так и за счет средств бюджета.

№ п/п	Наименование показателей	Расчет показателя/Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-10 баллов; 98-99%-8 баллов; 95-97%-6 баллов; 90-94%-4 баллов; менее 90%-0 баллов	10

2	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	ТППГ=Кол-во законченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи * 100 % (по данным ФОМС)	100%-30 баллов; 98-99%-25 баллов; 95-97%-20 баллов; 90-94%-10 баллов; менее 90%-0 баллов	30
3	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
4	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
5	Уровень материнской смертности (МАС)	МАС=(кол-во случаев материнской смертности за отчетный период)/(кол-во родившихся живыми за отчетный период)*1000	отсутствие - 10 баллов, наличие - 0 баллов	10
6	Родовые травмы (РТ)	РТ=(кол-во родовых травм за отчетный период)/(кол-во родившихся живыми за отчетный период)*1000	отсутствие - 10 баллов, наличие - 0 баллов	10
7	Уровень младенческой смертности (МЛС)	МЛС=(кол-во умерших новорожденных за отчетный период)/ (кол-во родившихся живыми за отчетный период)*1000	отсутствие - 10 баллов, наличие - 0 баллов	10
8	Эффективность работы коечного фонда (ЭРК)	ЭРК=(число койко-дней, проведенных пациентами за отчетный период)/(среднее число коек в отчетном периоде)/85*100%	95-100%-10 баллов.; 94%-8 баллов; 90-93%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов.	10
	Итого			100

7. 1. Родильные дома, финансирование которых осуществляется только за счет средств ОМС.

№ п/п	Наименование показателей	Расчет показателя/ Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	ТППГ=Кол-во законченных случаев лечения, оплаченных за счет средств ОМС; кол-во посещений, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи * 100 % (по данным ФОМС)	100%-40 баллов; 98-99%-30 баллов; 95-97%-20 баллов; 90-94%-10 баллов; менее 90%-0 баллов.	40
2	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
3	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
4	Уровень материнской смертности (МАС)	МАС=(кол-во случаев материнской смертности за отчетный период)/(кол-во родившихся живыми за отчетный период)*1000	отсутствие - 10 баллов, наличие - 0 баллов	10
5	Родовые травмы (РТ)	РТ=(кол-во родовых травм за отчетный пе-риод)/(кол-во родив-шихся живыми за от-четный период)*1000	отсутствие - 10 баллов, наличие - 0 баллов	10
6	Уровень младенческой смертности (МЛС)	МЛС=(кол-во умерших новорожденных за отчетный период)/ (кол-во родившихся живыми за отчетный период)*1000	отсутствие - 10 баллов, наличие - 0 баллов	10
7	Эффективность работы коечного фонда (ЭРК)	ЭРК=(число койко-дней, проведенных пациентами за отчетный период)/(среднее число коек в отчётном периоде)/85*100%	95-100%-10 балов.; 94%-8 баллов; 90-93%-6 баллов; 81-89%-4 балла; 80%-2 балла; меньше 80%-0 баллов.	10
	Итого			100

8. Учреждения, осуществляющие санаторно-курортную деятельность

№	Наименование показателей	Расчет показателя/ Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-60 баллов; 98-99%-50 баллов; 95-97%-40 баллов; 90-94%-30 баллов; менее 90%-0 баллов	60
2	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным отдела организационной работы и документообеспечения Минздрава Крыма	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
3	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
4	Досрочные отъезды (ДО)	ДО=(кол-во выехавших досрочно пациентов за отчетный период)/(кол-во запланированных к лечению в отчетном периоде)*100%	0% - 10 баллов; от 0,1 до 1% - 8 баллов; от 1,1 до 2% - 5 баллов; свыше 2% - 0 баллов	10
5	Внебюджетная деятельность санатория (% использования хозрасчетных коек) (ВБД)	ВБД=(фактическое кол-во койко-дней на платных койках за отчетный период)/(план койко-дней платных коек на отчетный период)*100%	100%-10 баллов; 95-99%-8 балла; 90-94%-6 балла; 85-89%-4 балла; 80-84%-2 балл; меньше 80%-0 баллов.	10
Итого:				100

9. Прочие МО, финансируемые за счет средств бюджета, НИИ Сеченова

№	Наименование показателей	Расчет показателя/ Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-80 баллов; 98-99%-70 баллов; 95-97%-60 баллов; 90-94%-40 баллов; менее 90%-0 баллов.	80
2	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным отдела организационной работы и документообеспечения Минздрава Крыма	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
3	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
Итого:				100

10. Центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи

№ п/п	Наименование показателей	Расчет показателя/ Источник информации	Критерии, градация баллов	Возможно максимальное количества баллов
1	Выполнение государственного задания, доведенного МЗ РК	По данным мониторинга выполнения государственного задания (план/факт*100)	100%-20 баллов; 98-99%-15 баллов; 95-97%-10 баллов; 90-94%-5 баллов; менее 90%-0 баллов.	20
2	Выполнение плановых объемов доведенных ТФОМС	ТППГ=Кол-во вызовов, оплаченных за счет средств ОМС/плановые объемы оказания медицинской помощи*100% (по данным ФОМС)	100%-60 баллов; 98-99%-50 баллов; 95-97%-40 баллов; 90-94%-30 баллов; менее 90%-0 баллов.	60

4	Количество обоснованных жалоб (ОЖ)	По данным ТФОМС	отсутствие жалоб - 10 баллов; наличие - 0 баллов.	10
3	Ведение и актуализация паспорта медицинской организации в программном комплексе, включая Федеральный регистр медицинского персонала	ВАП=кол-во заполненных и актуализированных регистров в отчетном периоде/общее кол-во регистров, подлежащих заполнению и актуализации * 100%	100%-10 баллов; 50%-5 баллов; менее 50%-0 баллов.	10
	Итого			100

1.12. Раздел 4 приложения 1 к приказу изложить в следующей редакции:

4. Группы учреждений в зависимости от специфики их деятельности и финансирования.

ГРУППА 1. Учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и амбулаторно-поликлиническую службу, финансирование которых полностью или частично осуществляется за счет средств ОМС	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им.Н.А.Семашко»
2	ГБУЗ РК "Симферопольская городская клиническая больница №7"
3	ГБУЗ РК "Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова"
4	ГБУЗ РК "Ялтинская городская больница №1"
5	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
6	ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница»
7	ГБУЗ РК «Центральная городская больница г.Армянска»
8	ГБУЗ РК "Судакская городская больница"
9	ГБУЗ РК «Центральная городская больница г.Красноперекопска»
10	ГБУЗ РК "Симферопольская клиническая больница"
11	ГБУЗ РК «Бахчисарайская ЦРБ»
12	ГБУ РК «Белогорская ЦРБ»
13	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»
14	ГБУЗ РК «Кировская ЦРБ»
15	ГБУЗ РК «Красногвардейская ЦРБ»
16	ГБУЗ РК «Ленинская ЦРБ»
17	ГБУЗ РК «Первомайская ЦРБ»
18	ГБУЗ РК «Симферопольская ЦРКБ»
19	ГБУЗ РК «Черноморская ЦРБ»
20	ГБУЗ РК «Нижегородская РБ»

21	ГБУЗ РК «Раздольненская РБ»
22	ГБУЗ РК «Сакская РБ»
23	ГБУЗ РК «Советская РБ»
24	ГБУЗ РК «Старокрымская районная больница имени академика Н.М.Амосова»
25	ГБУЗ РК "Феодосийский медицинский центр"
ПОДГРУППА 1.1. Учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и амбулаторно-поликлиническую службу, финансирование которых полностью осуществляется за счет средств ОМС	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК "Керченская городская больница №2"
2	ГБУЗ РК "Керченская городская больница №3"
ГРУППА 2. Учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и амбулаторно-поликлиническую службу, финансирование которых осуществляется полностью за счет средств бюджета	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК «Крымская республиканская клиническая психиатрическая больница № 1»
2	ГБУЗ РК «Евпаторийский психоневрологический диспансер»
3	ГБУЗ РК «Керченский психоневрологический диспансер»
4	ГБУЗ РК «Крымский научно-практический центр наркологии»
5	ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический центр фтизиатрии и пульмонологии»
ГРУППА 3. Учреждения, оказывающие медицинскую помощь в круглосуточных стационарах без участковой службы, финансирование которых полностью или частично осуществляется за счет средств ОМС.	
№ п/п	наименование МО
1	ГБУЗ РК «Ялтинская городская больница №2»
2	ГБУЗ РК "Симферопольская клиническая больница скорой медицинской помощи №6"
3	ГБУЗ РК «Крымский республиканский онкологический клинический диспансер имени В.М. Ефетова»
4	ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн»
5	ГБУЗ РК «Клинический кожно-венерологический диспансер»
ПОДГРУППА 3.1. Учреждения, оказывающие медицинскую помощь в круглосуточных стационарах без амбулаторно-поликлинической службы (участковой службы), финансирование которых полностью осуществляется за счет средств ОМС.	
№ п/п	наименование МО

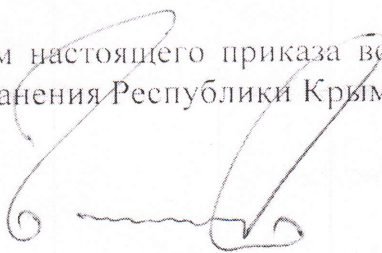
1	ГАУЗ РК «Сакская специализированная больница медицинской реабилитации»
2	ГАУЗ РК «Республиканская больница восстановительного лечения «Черные воды»
ГРУППА 4. Учреждения, оказывающие медицинскую помощь в круглосуточных стационарах без амбулаторно-поликлинической службы, финансирование которых осуществляется полностью за счет средств бюджета.	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК «Клиническая психиатрическая больница № 5»
2	ГБУЗ РК "Симферопольский центр паллиативной медицинской помощи"
ГРУППА 5. Детские учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и амбулаторно-поликлиническую службу, частично финансируемые за счёт средств бюджета	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница»
2	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская детская клиническая больница"
ПОДГРУППА 5.1. Детские учреждения, имеющие в своем составе круглосуточный стационар и амбулаторно-поликлиническую службу, финансирование которых полностью осуществляется за счет средств ОМС.	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК «Симферопольская городская детская клиническая больница»
2	ГБУЗ РК "Керченская городская детская больница "
ПОДГРУППА 5.2. Детские учреждения, оказывающие медицинскую помощь в круглосуточных стационарах, без амбулаторно-поликлинической службы, частично финансируемые за счёт средств бюджета	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК «Республиканская детская инфекционная клиническая больница»
ГРУППА 6. Амбулаторно-поликлинические учреждения, имеющие прикреплённое население, частично финансируемые за счёт средств бюджета	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК "Симферопольская поликлиника № 2 "
2	ГБУЗ РК "Симферопольская поликлиника № 3 "
ПОДГРУППА 6.1. Амбулаторно-поликлинические учреждения, имеющие прикреплённое население, финансирование которых осуществляется только за счет средств ОМС	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК "Симферопольская поликлиника № 4 "

2	ГБУЗ РК "Симферопольская поликлиника № 5 "
3	ГАУЗ РК «Джанкойская городская поликлиника»
ПОДГРУППА 6.2. Амбулаторно-поликлинические учреждения, не имеющие прикреплённого населения, стоматологические поликлиники	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК "Консультативно-диагностический центр по обслуживанию депортированных народов"
2	ГАУЗ РК «Медицинский центр «Панацея»
3	ГАУЗ РК «Крымский центр реабилитации зрения»
4	ГАУЗ РК "Керченская стоматологическая поликлиника"
5	ГАУЗ РК «Евпаторийская стоматологическая поликлиника"
6	ГАУЗ РК «Стоматологическая поликлиника г.Феодосии"
7	ГАУЗ РК «Ялтинская стоматологическая поликлиника"
8	ГАУЗ РК "Крымский республиканский стоматологический центр"
ГРУППА 7. Родильные дома, частично финансируемые за счёт средств бюджета	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК «Керченский родильный дом»
2	ГБУЗ РК «Ялтинский родильный дом»
3	ГБУЗ РК «Евпаторийский родильный дом»
ПОДГРУППА 7.1. Родильные дома, финансирование которых осуществляется только за счет средств ОМС	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом № 1»
2	ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом № 2»
ГРУППА 8. Учреждения, осуществляющие санаторно-курортную деятельность	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУ РК "Противотуберкулёзный санаторий "Красный маяк"
2	ГБУ РК "Санаторий "Пионер"
3	ГБУ РК "Санаторий "Юность"
4	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Лучезарный"
5	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Искра"
6	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Здравница"
7	ГБУ РК «Клинический кардиологический санаторий для детей и детей с родителями «Юбилейный»
8	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Радуга"
9	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Чайка" им.Гелиловичей»
10	ГБУ РК «Санаторий им. Н.К. Крупской для детей и детей с родителями»
11	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Родина"
12	ГБУ РК «Противотуберкулёзный санаторий «Предгорный»
13	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Морской"

14	ГБУ РК «Противотуберкулезный санаторий имени А.П.Чехова»
15	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Смена"
16	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Южнобережный"
17	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Орлёнок"
18	ГБУ РК «Детский противотуберкулезный санаторий «Алупка»
19	ГАУ РК «Республиканский детский туберкулезный санаторий им. А.А. Боброва»
20	ГБУ РК "Санаторий "Солнечный"
21	ГАУ РК «Специализированный спинальный санаторий имени академика Н.Н.Бурденко»
22	ГБУ РК «Противотуберкулезный санаторий для взрослых «Сосняк»
23	ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Бригантина"
24	ГБУ РК "Санаторий "Долоссы"
25	ГБУ РК «Республиканский противотуберкулезный санаторий им.Н.А.Семашко»
26	ГБУ РК «Клинический специализированный санаторий «Симеиз»
27	ГБУ РК «Санаторий «Прибой»
28	ГБУ РК «Санаторий для детей и детей с родителями «Ай-Тодор»
ГРУППА 9. Прочие МО, финансируемые за счет средств бюджета, НИИ Сеченова	
№ п/п	Наименование МО
1	ГБУЗ РК "Центр профилактики и борьбы со СПИДом"
2	ГБУЗ РК "Центр крови"
3	ГБУЗ РК «Республиканский специализированный дом ребенка для детей с нарушением центральной нервной системы и нарушением психики «Ёлочка»
4	ГБУЗ РК «Крымское республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы»
5	ГБУЗ РК «Центр медицинской профилактики»
6	ГБУ РК "Крымский медицинский информационно-аналитический центр"
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымская республиканская научная медицинская библиотека»
8	Государственное казённое учреждение Республики Крым «Крымздрав»
9	Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Научно исследовательский институт детской курортологии, физиотерапии и медицинской реабилитации»
10	ГБУЗ РК «Академический научно-исследовательский институт физических методов лечения, медицинской климатологии и реабилитации им.И.М.Сеченова»
ГРУППА 10. ГБУЗ РК «Центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»	
№ п/п	Наименование МО

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя министра здравоохранения Республики Крым Слободяника А.М.

Министр



А. Голенко