

ОБ ОТРАСЛЕВОЙ СИСТЕМЕ ОПЛАТЫ ТРУДА И ЕЁ РЕЗУЛЬТАТАХ В ГУЗ «КОСТРОМСКАЯ ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА» В 2010 ГОДУ.



Ю.Ю.Зинчук

*Главный врач ГУЗ «Костромская областная
больница»*


**В МИРОВОМ ОПЫТЕ ОРГАНИЗАЦИИ
И СТИМУЛИРОВАНИЯ ТРУДА НА БАЗЕ
ОЦЕНКИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ВКЛАДА
СОТРУДНИКА В ПОЛУЧЕННЫЙ
РЕЗУЛЬТАТ, КАЧЕСТВА ВЫПОЛНЯЕМЫХ
РАБОТ УСЛОВНО МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ
ТРИ ВАРИАНТА ОПЛАТЫ ТРУДА:**

- АМЕРИКАНСКИЙ,**
- ЯПОНСКИЙ,**
- ЗАПАДНО-ЕВРОПЕЙСКИЙ.**

В США и Канаде размер вознаграждения работника зависит прежде всего от результативности его деятельности.

Вознаграждение работника основывается на компенсационных (в виде постоянного жалованья) и стимулирующих выплатах.

Механизм стимулирования в рамках заработной платы (которая приобрела функции премиального поощрения, являясь переменной величиной) предусматривает два важных элемента:

- дифференциацию окладов с учетом качественных различий в труде;
 - дифференциацию индивидуальной оплаты в пределах разряда или должности в зависимости от трудовых достижений, личных и деловых качеств на основе периодической аттестации (на предприятиях США аттестации проводятся систематически, оклады пересматриваются ежегодно почти у 90% работников).
- 

В ЯПОНИИ РУКОВОДСТВУЮТСЯ ДРУГИМИ ПРИНЦИПАМИ.

В качестве критериев оценки персонала используются:

- возможность совмещение профессий,
- способность работать в коллективе,
- осознание значения своего труда для общего дела.

В основе кадровой политики:

- системы пожизненного найма,
- кадровой ротации,
- репутаций,
- обучения на рабочем месте, формирующие мощную мотивационную среду, которая позволяет готовить высокопрофессиональные кадры, эффективно реализовывать их творческий и интеллектуальный потенциал.



Для западноевропейских компаний характерны три

МОДЕЛИ СТИМУЛИРОВАНИЯ ТРУДА:

- беспремиальная (функции стимулирования труда выполняет заработная плата);
- премиальная, включающая выплаты, величина которых связана с размером дохода или прибыли предприятия;
- премиальная, предусматривающая выплаты, размеры которых устанавливаются с учетом индивидуальных результатов труда.

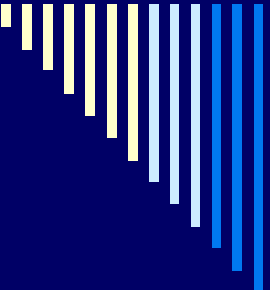
Премиальные модели оплаты труда реализуются путем привлечения работников к участию в прибылях (они получают дифференцированное годовое вознаграждение из прибыли компании):

- в доходах (из сумм дохода каждому работнику выплачивается вознаграждение, размер которого определяется по результатам оценки выполнения им производственного задания и не зависит от прибыли фирмы);
- в капитале (работники получают премии в виде акций по их номинальной цене).



Принципы расчета вознаграждения:

1. При расчете оплаты труда должны учитываться: результат деятельности организации, подразделения, структурной единицы, специалиста (как конкретный, так и результат ориентированный на перспективу), фактический трудовой вклад сотрудника в полученном результате, эффективность труда, квалификация специалиста, его способность заменить другого сотрудника.
2. Оплата труда осуществляется согласно ценности каждого вида деятельности, например, она различается в производственных и обеспечивающих структурных подразделениях.
3. Общие характеристики (критерии оценки) должны обеспечивать сравнение всех должностей и выступать в качестве факторов, по которым оценивается определенная должность по отношению к другим должностям.
4. Не должны учитываться при расчете величины оплаты труда: человеко-часы проведенные на рабочем месте, возраст работника.



С марта 2010 года внедрена модель организационно-экономического управления лечебным учреждением, основанная на принципах «фондодержания» и «хозяйственного расчета» реализованных через механизмы отраслевой системы оплаты труда ориентированной на конечный результат, управление эффективностью и качеством медицинской помощи с разработкой «критериев» и «индикаторов» качества медицинской помощи (включая экономические), в условиях норм и ограничений финансирования ЛПУ, работающих в системе «обязательного медицинского страхования».



**Фонд оплаты труда
больницы состоит
преимущественно из средств
ОМС и формируется из трёх
частей:**

- **Обязательные выплаты.**
 - **Выплаты за интенсивность, качество, высокие результаты работы и её дополнительный объём (% ИНТ).**
 - **Премияльные выплаты по итогам работы.**
-

Формирование суммы обязательных выплат.

Фонд заработной платы подразделений формируется в соответствии со штатным расписанием и тарификационными списками

сотрудников:

- по должностным окладам с учетом квалификационной категории, с использованием повышающего коэффициента квалификации;
- доплаты за работу в ночное время, выходные и праздничные дни, за совмещение профессий (должностей) или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника, за работу по специальности в пределах рабочего времени по основной должности с оплатой в размере до 25 процентов должностного оклада врача соответствующей специальности врачам-руководителям и их заместителям;
- выплаты работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными особыми условиями труда;
- оплата за замещение основных и учебных отпусков.

Формирование сумм обязательных выплат (продолжение)

- **Доплаты за ученую степень, почетное звание, руководства подразделением.**
- **Надбавки за стаж непрерывной работы в учреждениях здравоохранения; выслугу лет.**
- **Надбавки за счет персонального повышающего коэффициента.**



Расчет процента ИНТ для работников поликлиники и отделений стационара

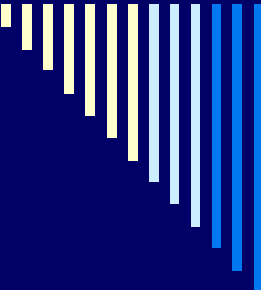
- **Определение суммы заработанных средств отделением или специалистом по данным статистиков, отчетов подразделений и врачей.**
- **Вычитание суммы штрафных санкций за дефекты в оказании медицинской помощи.**
- **Вычитание средств на закупку медикаментов, продуктов питания, мягкого инвентаря.**
- **Определение суммы заработанных средств.**
- **Исключение из оплаты ЕСН – 26,2% (сейчас страховой взнос – 34,2%).**



Расчет процента ИНТ для работников поликлиники и отделений стационара (продолжение)

- **Исключение (из оставшейся суммы) затрат на диагностические исследования, физиотерапевтические процедуры и т.д.**
- **Исключение из оплаты административно-хозяйственных расходов, премиального фонда, фонда дополнительной заработной платы – отпускных .**
- **Размер оплаты за интенсивность труда определяется полученной суммой за вычетом расчетной основной заработной платы.**

**По итогам работы за 6 – 9 – 12 месяцев
возможны премиальные выплаты.**



Использованная отраслевая система оплаты труда, ориентированной на конечный результат, обеспечивает достоверную оценку экономической эффективности деятельности конкретных сотрудников, отделений с учетом качества исполнения ими своих обязанностей и привязывает заработную плату к конкретному экономическому результату.



Полученные в 2010 году в ГУЗ «Костромская областная больница» результаты внедрения отраслевой системы оплаты труда ориентированной на конечный результат отражены в:

- **медико-экономических и**
- **статистических показателей.**



Поступления финансовых средств в КОБ (тыс.руб.)

ИСТОЧНИКИ	2008	2009	2010
Общая сумма доходов	290 772,3 100%	364 251,9 100%	381 478,3 100%
Средства обл. бюджета	83 963,4 28,9%	96 052, 2 26,4%	73 470,5 19,3%
Средства ОМС	163 699,5 56,3%	201 725,7 55,4%	188 566,1 49,4%
Средства одноканального финансирования	-	21 573 5,9%	76 458,2 20,0%



Поступления финансовых средств в КОБ (тыс.руб.) - продолжение

ИСТОЧНИКИ	2008	2009	2010
Ср-ва от осуществления предпринимательской деятельности	28 485,7 9,8%	29 115,9 8,0%	26 483,6 6,9%
Ср-ва поступившие от родовых сертификатов	14 123,5 4,9%	14 693,1 4,0%	14 690,5 3,9%
Ср-ва поступившие от диспансеризации	500,2 0,2%	1 092 0,3%	1 809,4 0,5%



Поквартальный анализ расходов в ГУЗ «Костромская областная больница» за 2010 год (в средствах ОМС)

Квар- тал	Фактические расходы (тыс.руб.)					
	Зар.плата с начис- лениями	Медика- менты	Продук-ты питания	Мягкий инвен- тарь	Прочие услуги	Итого
1 кв.	34 850,3	4 947,6	2 691,1	176,3	123,7	42 789,0
2 кв.	38 126,2	5 649,0	2 836,4	155,3	70,3	46 837,2
3 кв.	35 332,0	5 780,4	3 158,1	351,4	50,6	44 672,5
4 кв.	36 332, 8	6 839,3	3 565,5	230,6	99,2	47 067,3



ФОНД ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ В ОБЩИХ РАСХОДАХ ОМС (тыс.руб.).

Показатель	2009 год.	2010 год
Всего доходов по ОМС, руб.	184 504,7	182 098,6
Фонд ЗП по ОМС, руб.	119 525,4	114 279,7
%	65	63



ФОНД ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ В ОБЩЕМ ОБЪЁМЕ СРЕДСТВ, ПОЛУЧЕННЫХ ОТ ПРИНОСЯЩЕЙ ДОХОД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (тыс.руб.).

Показатель	2009 год.	2010 год
Всего средств, полученных от приносящей доход деятельности, руб.	20 711,7	23 584,2
Фонд ЗП из средств, полученных от приносящей доход деятельности, руб.	10 045,9	11 797,8
%	49	50




Уровень среднемесячной заработной платы (из всех источников) в 2009 – 2010 г.г.

НАИМЕНОВАНИЕ	2009	2010
Всех работников учреждения	10 552	10 715
Руководящего состава	27 252	28 923
Врачей	19 150	19 252
Среднего мед.персонала	10 611	10 288
Младшего мед.персонала	6 243	6 450

Статистические показатели работы стационара КОБ в период 2008-2010 годы.

Показатели	2008	2009	2010
Число коек на конец отчет-го года	889	758	701
Среднегодовые койки	889	889	711
Пролечено больных	18 916	18 715	19 416
Проведено больными койко-дней	275 976	248 200	237 000
Работа койки	310	306	334
Оборот койки	21	23	27
Средняя длит-ть пребывания	14,6	13,3	12,2
Простой койки	3	3	1,2
Число операций - всего	7 545	8 127	8 454
Оперировано больных	6 593	7 235	7 304
Хирургическая активность	68	69	69




Статистические показатели работы поликлиники КОБ в период 2008-2010 годы.

Посещений в консультативной поликлинике	2008	2009	2010
Всего	102 853	98 479	99 976
ОМС	83 549	82 029	85 239
Бюджет	8 225	5 844	183
Платных	9 419	8 498	12 013
ДМС	1 660	2 108	2 541

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Показатели работы КОБ в условиях внедрения отраслевой системы оплаты труда, ориентированной на конечный результат, подтверждают положительные тенденции в состоянии больницы:

- **Снижение расходов больницы (ресурсосбережение) за счёт уменьшения общего количества диагностических, функциональных исследований, снижения нагрузки на ФТО, кабинет лечебной физкультуры и т.д.**
- **Интенсификация труда возникла во всех лечебно-диагностических подразделениях КОБ, как в амбулаторно-поликлиническом звене, так и стационаре: рост числа посещений к врачам ведущим прием, увеличился оборот койки, её работа, снизился простой.**
- **Значительный прирост зарабатываемых средств, эффективное использование имеющихся ресурсов, учет и контроль доходов и расходов структурных подразделений (отделений) в стационаре и каждого специалиста в поликлинике – путь к экономической эффективности любого учреждения здравоохранения.**



Управление эффективностью и КМЦ

