

# **ОПЫТ ОПЛАТЫ ТРУДА «ПО КОНЕЧНОМУ РЕЗУЛЬТАТУ» В МУНИЦИПАЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЕ.**

**Ю.Ю.Зинчук**

**Главный врач ГУЗ «Костромская областная  
больница»**

**Главный врач МУЗ «Сходненская городская  
больница»**

**2005 – 2008г.г.**



Фонд оплаты труда больницы, состоящий преимущественно из средств ОМС, стал формироваться из двух частей:

- базовой ставки по занимаемой должности и
- оплаты за интенсивность труда (% ИНТ).

Показатель оплаты за интенсивность труда исчисляется не из числа «разрабатываемых ставок», а объёма заработанных средств.



## **Фонд заработной платы подразделений (т.е. обязательные выплаты) формируется в соответствии со штатным расписанием и**

### **тарификационными списками сотрудников:**

- по должностным окладам с учетом квалификационной категории, ученой степени, почетного звания, руководства подразделением.
- 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;
- надбавки за продолжительность непрерывной работы в учреждениях здравоохранения;
- оплата за замещение основных и учебных отпусков;
- доплаты, установленные в соответствии с постановлениями Правительства Московской области.

# 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, наложенных на ЛПУ за дефекты в оказании медицинской помощи – для лиц допустивших их.**
- ❑ **Вычитание средств на закупку медикаментов, продуктов питания, мягкого инвентаря.**
- ❑ **Определение суммы заработанных средств.**
- ❑ **Исключение из оплаты ЕСН – 26,2%.**



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

---

- ❑ Исключение (из оставшейся суммы) затрат на диагностические исследования, физиотерапевтические процедуры и т.д. **(через внутреннюю стоимость этих услуг)**.
- ❑ 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.



**Заведующие стационарных отделений и врачи-специалисты поликлиник являются «условными фондодержателями», не заинтересованными в снижении своего фонда оплаты труда.**

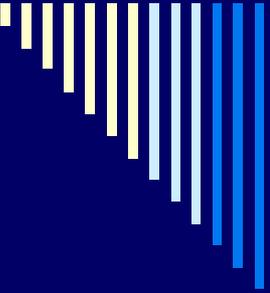


# Оплата труда диагностических отделений и кабинетов

Оплата труда диагностических отделений и кабинетов складывается из оплаты труда по тарификации за отчетный месяц и оплаты за интенсивность в предыдущий месяц в процентах.

Сумма заработанных средств складывается из перечислений за выполненные параклинические исследования и процедуры путем расчета **через внутреннюю стоимость этих услуг.**





Использованная методика расчета оплаты интенсивности труда **обеспечивает достоверную оценку экономической эффективности деятельности конкретных сотрудников, отделений с учетом качества исполнения ими своих обязанностей и привязывает заработную плату к конкретному экономическому результату.**

**В этой ситуации значительно возрастает роль заместителя главного врача по медицинской части, заведующих отделениями в контроле за выполнением стандартов с целью поддержания необходимого уровня обследования и лечения.**



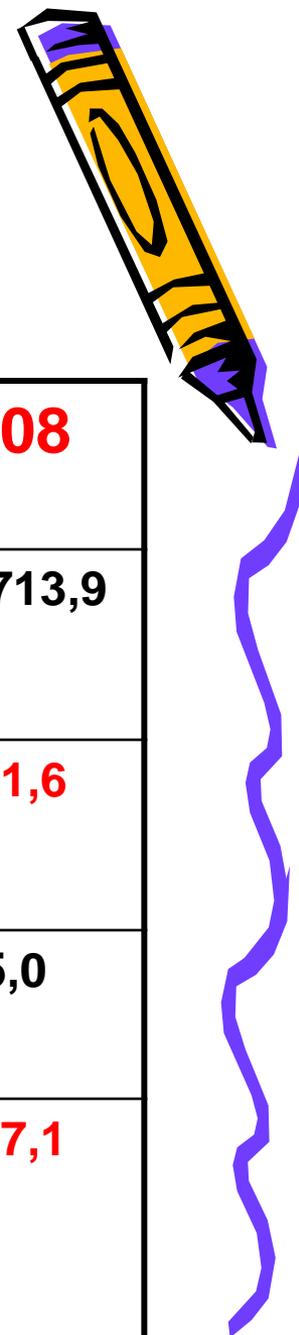


**Полученные в МУЗ «Сходненская городская больница» результаты внедрения «оплаты труда по конечному результату» отражены в:**

- **медико-экономических,**
- **статистических показателях и**
- **результатах экспертизы качества медицинской помощи.**



# Рост поступления средств ОМС в СГБ (тыс.руб.)

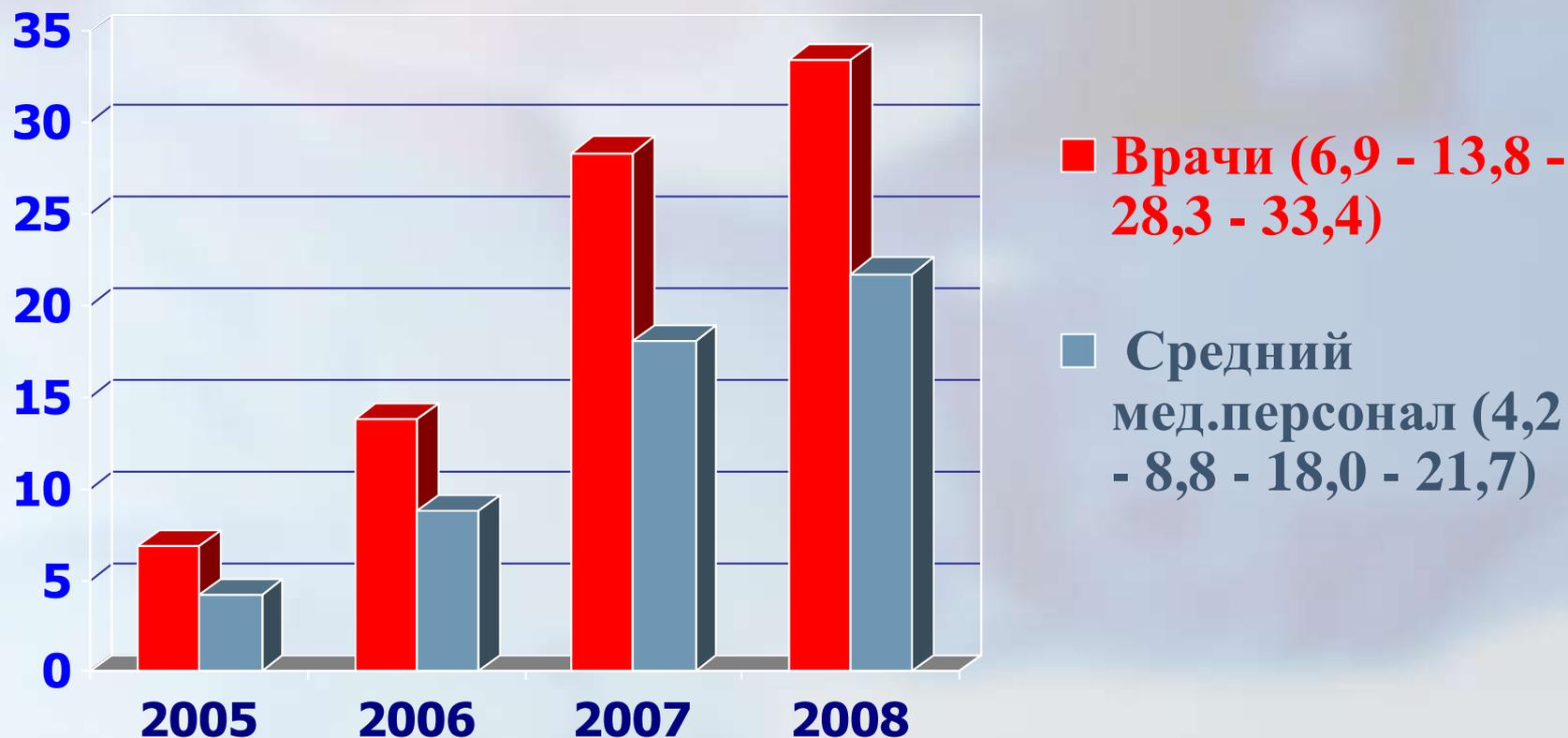


ПОКАЗАТЕЛИ	2005	2006	2007	2008
Объём поступивших средств ОМС	28 760,5	32 808,5	55 466,1	100 713,9
% прироста поступления средств	+ 17,5	+ 14,1	+ 69,1	+ 81,6
Стоимость балла	30,91	42,0	62,0	85,0
% прироста стоимости балла	+ 15,7	+ 35,9	+ 47,6	+ 37,1





## Рост заработной платы сотрудников Сходненской городской больницы (тыс.руб.).





## *Процент укомплектованности медицинскими кадрами.*

<b>Годы</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
<b>В целом по учреждению</b>	97,7	98,8	<b>87,4</b>	98,3
<b>В поликлинике</b>	97,0	96,9	<b>83,5</b>	97,4





# *Коэффициент совместительства по учреждению*

<b>Годы</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
<b>В целом по учреждению</b>	2,2	2,0	<b>1,6</b>	1,6
<b>В системе ОМС</b>	2,2	2,0	<b>1,6</b>	1,5



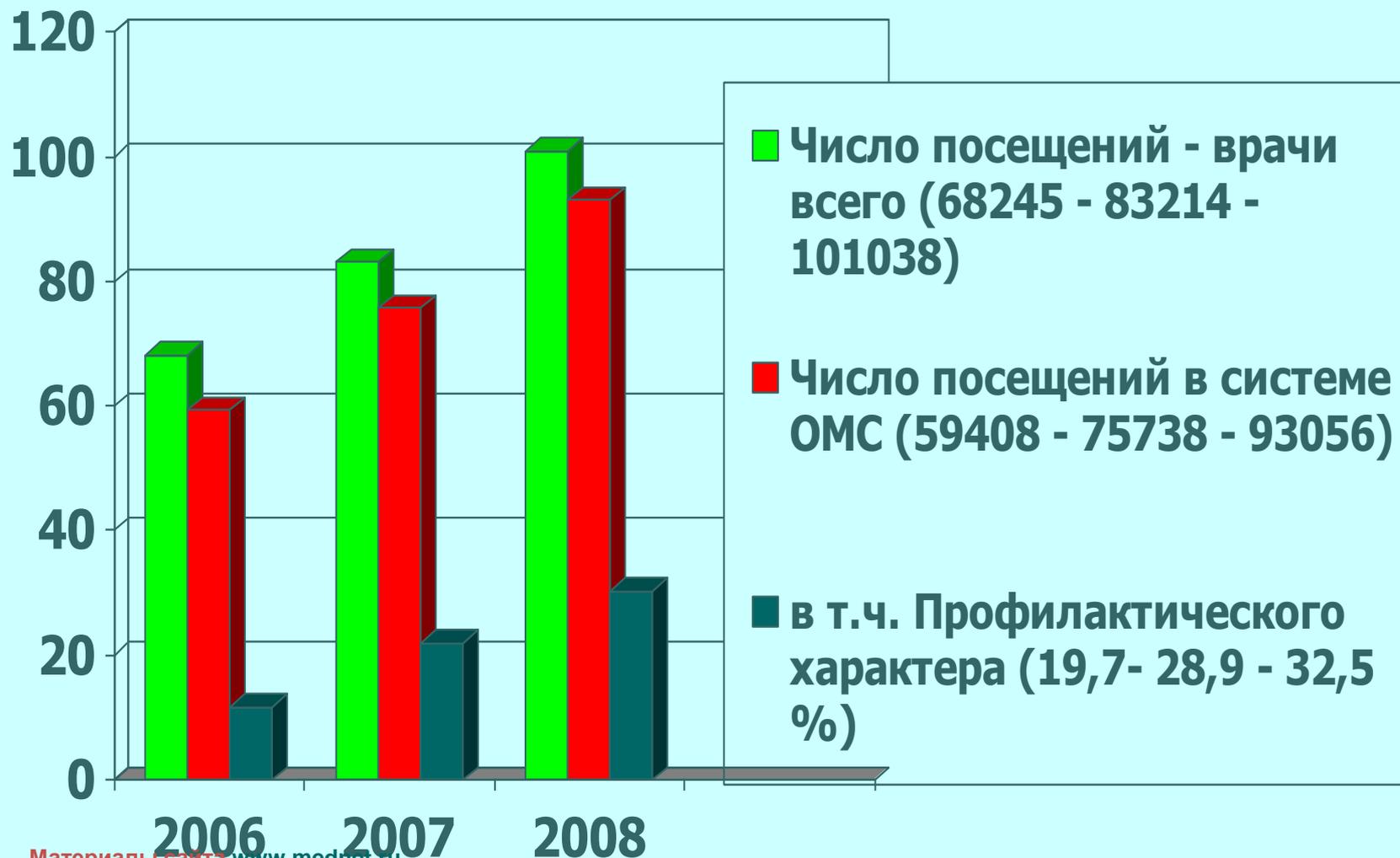


**Производительность труда работников учреждения, работающих на ставках ОМС и её прирост к предыдущему году в период 2005-2007г.г.**

<b>Годы</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
<b>Производительность труда</b> (тыс.руб.)	162,5	173,6	<b>253,3</b>	<b>414,5</b>
<b>Прирост</b>	20,2%	6,8%	<b>45,9%</b>	<b>63,6%</b>



# Показатели работы поликлиники СГБ в 2006 – 2007- 2008 гг.



# Показатели работы поликлиник СГБ в 2006 – 2007- 2008 гг.



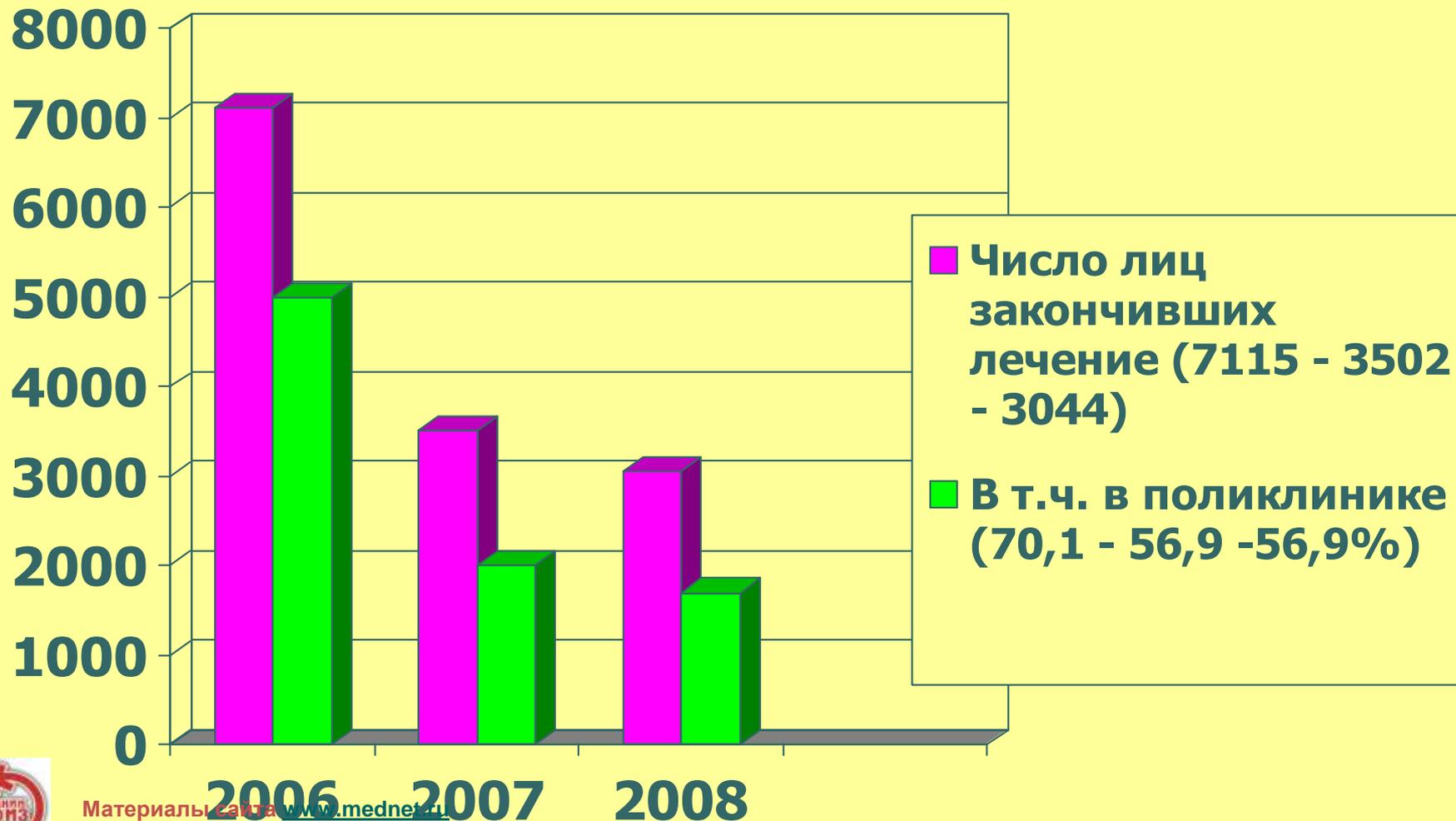
# Показатели работы поликлиники СГБ в 2006 – 2007- 2008 гг.



# Показатели деятельности стационара больницы в 2006 – 2008гг.



# Показатели работы физиотерапевтического отделения в 2006 – 2008 гг.



# Показатели работы кабинета лечебной физкультуры в 2006 – 2008 гг.



● ● ●

## Динамика выполнения диагностических исследований в период с 2006 - 2008 гг.

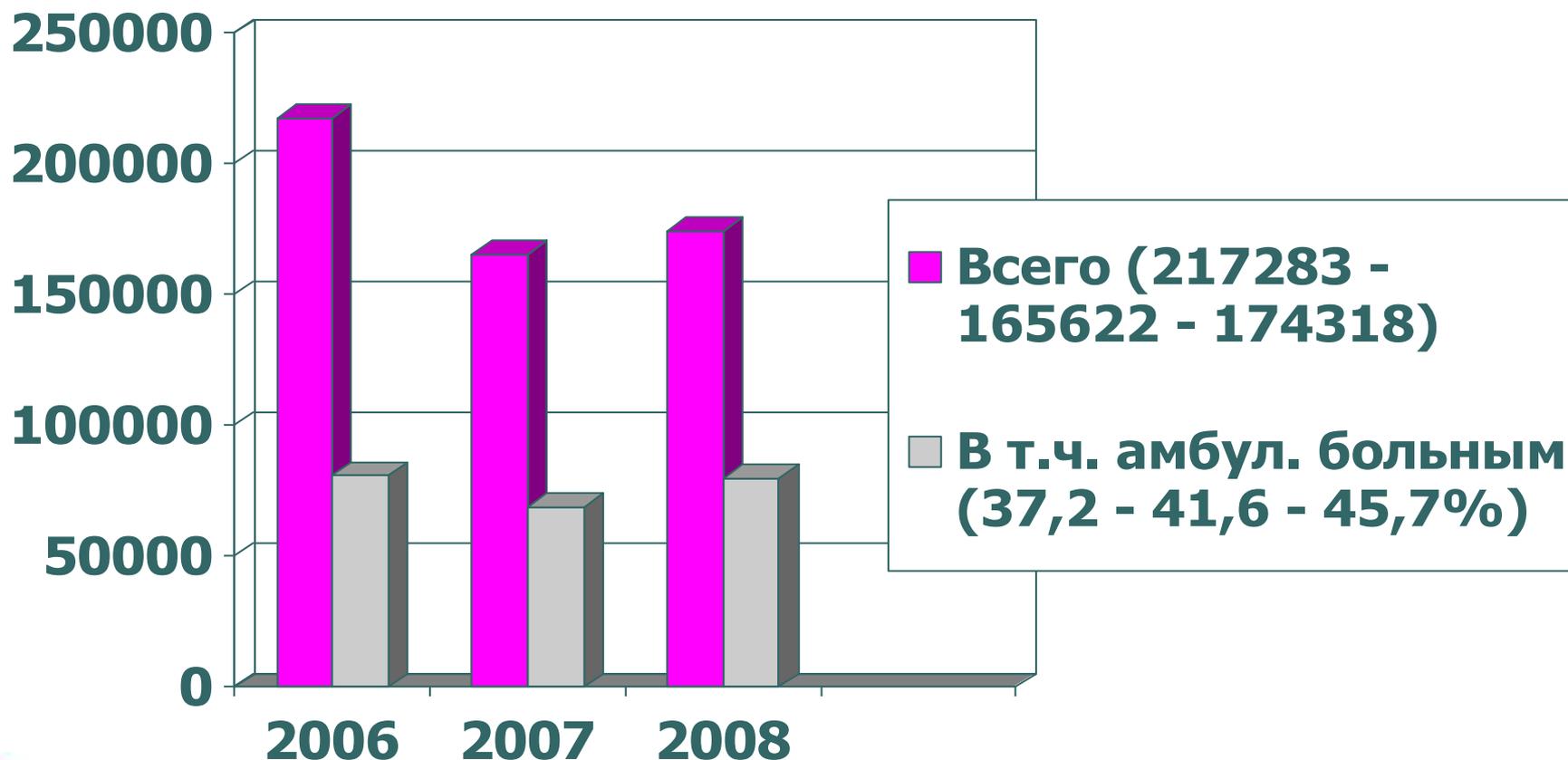
### Рентгенологические исследования.

Показатели:	2006	2007	2008
Всего:	5617	<b>4698</b>	6016
-в т.ч. амбулат-м больным в %	45,5	<b>51,8</b>	<b>50,6</b>
Число профил-х рентгенологичес ких исслед-й в %	76,4	71,5	56,1



# Динамика выполнения диагностических исследований в период с 2006 - 2008 гг.

Кол-во клинических и биохимических анализов



# Динамика выполнения диагностических исследований в период с 2006 - 2008 гг.

## Работа кабинета функциональной диагностики.

Показатели:	2006	2007	2008
Число лиц, обследованных в кабинете ФД - всего:	12999	<b>7374</b>	10721
в т.ч. в поликлинике, %:	28,9%	<b>40,3%</b>	<b>38,7%</b>
Число исследований, проведенных в кабинете ФД - всего:	19168	<b>12450</b>	<b>12809</b>
в т.ч. в поликлинике, %:	24,3%	26,2%	<b>34,3%</b>

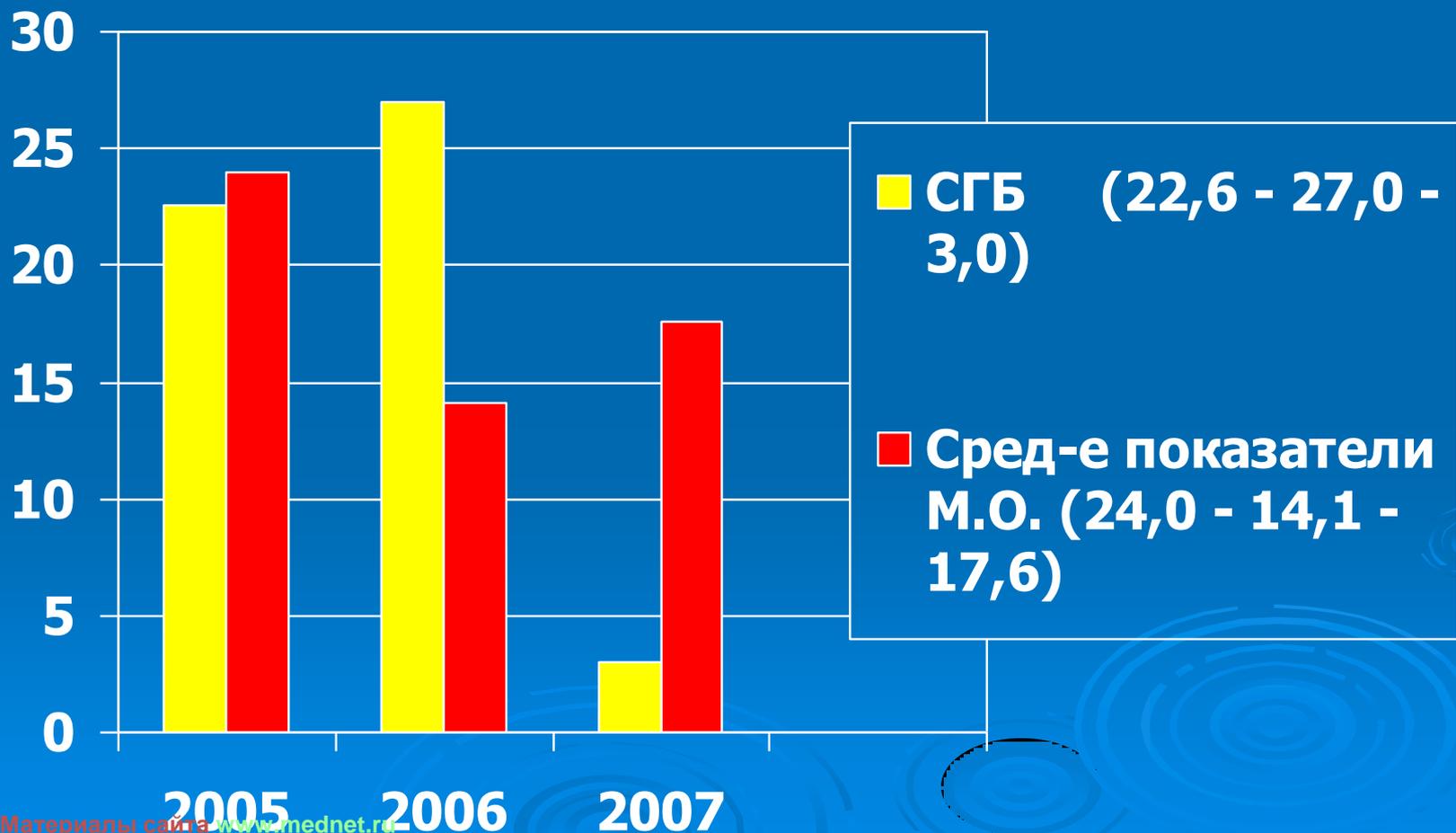


**Статистические показатели работы СГБ в условиях «оплаты труда по конечному результату» подтверждают положительные изменения в организации работы больницы:**

- произошло увеличение потока больных на койко-места дневных стационаров.
- снижение расходов больницы (ресурсосбережение) за счёт уменьшения общего количества диагностических исследований, нагрузки на ФТО и кабинет лечебной физкультуры одновременно с увеличением их доли в амбулаторно-поликлиническом звене.
- интенсификация труда возникла во всех подразделениях СГБ, но наиболее выражено это в амбулаторно-поликлиническом звене.
- с 2007 года проявился выраженный акцент профилактической направленности в деятельности СГБ.
- произошла оптимизации кол-ва работающего в больнице персонала.



# Частота дефектов оказания медицинской помощи по вине ЛПУ, включая необоснованное ограничение доступности медицинской помощи и действия препятствующие проведению оценки КМП от общего числа проведенных ЭКМП (в %)



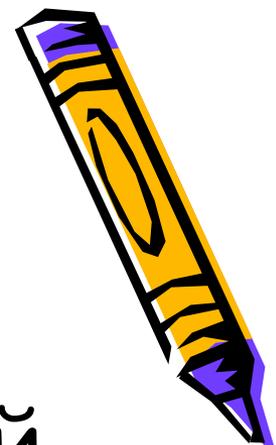
# Экспертиза качества медицинской помощи

- Удержание средств из-за частичной или полной неоплаты медицинских услуг по результатам экспертизы качества медицинской помощи со стороны страховой медицинской организации уменьшилось в СГБ

с **239,1** до **114,9** тыс. рублей

за 2006 и 2007 годы

соответственно.



**Таким образом, показатели  
ЭКМП подтверждают,  
что экономически  
эффективная организация  
работы медицинского учреждения,  
ведет к улучшению КМП при  
одновременном снижении  
финансовых затрат (цепная  
реакция Э. Деминга).**



**Другими словами, анализируя  
эффективность можно выбрать  
наиболее экономичный метод  
повышения КМП.**



# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- 1. Необходимость реформирования системы оплаты труда, механизмов оценки индивидуального вклада сотрудника в общий результат, организации и стимулирования труда в ЛПУ, адаптации их к современным требованиям товарно-денежных отношений, является объективной потребностью здравоохранения.**
- 2. Механизм влияния на медицинский персонал, поддерживающий высокую ответственность сотрудников за выполнение своих обязанностей, должен быть непрерывным и эффективным. Только экономический фактор позволяет в кратчайшие сроки справиться с инертностью отрицательных организационных и человеческих стереотипов сложившихся за многие годы.**



# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- 4. Эффективность внедрения «оплаты труда по конечному результату» подтверждается медико-экономическими, статистическими показателями работы Сходненской городской больницы, результатами экспертизы КМП со стороны СМО и МОФОМС.**
- 5. Значительный прирост зарабатываемых средств, эффективное использование имеющихся ресурсов, личная заинтересованность сотрудников больницы, как в конечном результате своего труда, так и учреждения в целом, забота о росте имиджа и привлекательности больницы для пациентов— это следствие «оплаты труда по конечному результату».**



# ВЫВОДЫ



- 1. Данная, апробированная на практике и подтвердившая свою эффективность методика обеспечивает стабильное финансовое состояние учреждения, его готовность к началу реформирования здравоохранения (переходу ЛПУ в категорию «автономных» учреждений, к одноканальному финансированию), а следовательно - и способность к оказанию качественной медицинской помощи населению.**
- 2. Предлагаемая система «оплаты труда по конечному результату» может быть тиражирована и применена во всех ЛПУ как муниципального, так и государственного звена здравоохранения.**
- 3. Данная система оплаты труда закладывает основы для развития кадрового менеджмента в части создания условий, максимально способствующих реализации трудовых возможностей человека, организации коллективной работы, формирования систем мотивации к достижению высоких результатов, психологического климата, оптимальных условий труда.**

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**





Материалы сайта [www.mednet.ru](http://www.mednet.ru)