

СТИМУЛИРУЮЩАЯ СИСТЕМА ОПЛАТЫ ТРУДА В РАМКАХ ВВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОГО КОНТРАКТА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

2021 Бессмертнова Ю.В.¹, Юсупова С.Н.²

¹ГБУЗ «Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер
им. Н.В. Постникова»,

²Самарский университет государственного управления
«Международный институт рынка», г. Самара, Россия

Статья посвящена анализу совершенствования системы оплаты труда в лечебном учреждении, раскрывается сущность эффективного контракта, описывается методика расчета выплат стимулирующего характера медицинским работникам.

Ключевые слова: оплата труда, качество медицинской помощи, стимулирующие выплаты.

Повышение качества оказываемых населению бесплатных медицинских услуг невозможно обеспечить без наличия высококвалифицированных специалистов. При этом одним из основных компонентов реформирования здравоохранения является оплата труда, которая рассматривается в современных условиях как эффективный инструмент управления персоналом в целях повышения качества оказываемых населению медицинских услуг.

В целях привлечения в государственные и муниципальные медицинские организации квалифицированных специалистов и ликвидации оттока медицинских кадров в частные медицинские организации необходимо сформировать условия, позволяющие медицинским работникам государственных и муниципальных организаций получить конкурентный уровень заработной платы.

Для установления действенных механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от объема и качества предоставляемых медицинских услуг необходим перевод медицинских работников на эффективный контракт.

Эффективный контракт – это эффективный трудовой договор с работником. Для сферы здравоохранения эффективный контракт – это повышение доступности и качества медицинской помощи [1]. Определение этого понятия появилось в связи с изданием Распоряжения Правительства

РФ от 26.11.2012 г № 2190-р «Об утверждении Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 годы» [4]. В соответствии с указанным распоряжением эффективный контракт – это трудовой договор с работником, в котором конкретизированы его должностные обязанности, условия оплаты труда, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг, а также меры социальной поддержки. Согласно данному Распоряжению показатели бывают двух групп: показатели и критерии оценки эффективности деятельности и показатели, являющиеся условием получения выплат стимулирующего характера. От значения показателей первой группы зависит величина выплат стимулирующего характера. От значений показателей второй группы зависит, будут ли вообще осуществлены выплаты стимулирующего характера, на которые работник имеет право в соответствии со значениями показателей первой группы. При невыполнении (недостижении) показателей второй группы выплаты не осуществляются. Показатели – это определенные данные, но они нуждаются в анализе, оценке. Для этого используются критерии. Критерий – это признак, на основании которого формируется оценка

качества объекта, процесса. Критерий служит для интерпретации оценки, а именно с положительной или негативной стороны нужно рассматривать определенные результаты [2].

Приказ Минздрава России от 28.06.2013 № 421 «Об утверждении Методических рекомендаций по разработке органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности подведомственных государственных (муниципальных) учреждений, их руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям работников» может быть взят в качестве основы разработки показателей и критериев оценки деятельности работников, где показатели и критерии могут различаться большим разнообразием с учетом особенностей конкретных учреждений, стоящих перед ними задач [4]. Так же могут использоваться и другие нормативные документы, касающиеся оценки деятельности тех или иных специалистов, выработанные в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», региональных программ модернизации здравоохранения.

Разработка показателей и критериев эффективности работы осуществляется с учетом следующих принципов:

- 1) объективность - размер вознаграждения работника должен определяться на основе объективной оценки результатов его труда, а также за достижение коллективных результатов труда;
- 2) предсказуемость – работник должен знать, какое вознаграждение он получит в зависимости от результатов своего труда, а так же за достижение коллективных результатов труда;
- 3) адекватность – вознаграждение должно быть адекватным трудовому вкладу каждого работника в результате коллективного труда;
- 4) своевременность – вознаграждение должно следовать за достижения результатов;

5) прозрачность – правила определения вознаграждения должны быть доступны каждому работнику.

Также можно добавить и другие требования к критериям оценки деятельности работников. Критерии должны:

- 1) учитывать наличие различных профессионально-квалификационных групп и занимаемую должность;
- 2) отражать специфику вида и профиля деятельности медицинского персонала;
- 3) максимально отражать личный вклад работника в достижение планируемого конечного результата;
- 4) быть информативными;
- 5) быть конкретными, не допускающими противоречивых интерпретаций [3].

Программа, утвержденная Распоряжением № 2190-р, определяет: критерии, показатели и периодичность оценки эффективности деятельности работников учреждений устанавливаются локальными нормативными актами учреждений, коллективными договорами, соглашениями, трудовыми договорами и определяются с учетом достижений целей и показателей эффективности деятельности учреждения. Из этого следует, что критерии, в соответствии с которыми осуществляются выплаты работникам, устанавливаются учреждениями самостоятельно [2].

Реформа системы оплаты труда в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер имени Н.В. Постникова» была проведена в соответствии с Указом Президента РФ от 07.02.2012 г № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», Программой поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 годы, утвержденной Распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012 № 2190-р [4]. В соответствии с вышеуказанными законодательными, нормативными и правовыми актами работники ГБУЗ «СОКПТД» в 2015 году перешли на эффективный контракт. В ГБУЗ «СОКПТД» был издан приказ, ут-

верждающий положения об установлении новой системы оплаты труда, о порядке установления выплат компенсационного характера и выплат стимулирующего характера. В данной статье авторы хотели бы поделиться опытом разработки критериев и методики расчета стимулирующих выплат, учитывающих индивидуальный вклад сотрудника в полученный результат, качество выполняемых работ медицинских работников. В основу выбора методики расчета были заложены основные принципы - учет индивидуального вклада сотрудника диспансера, объективность, прозрачность в расчетах, действенность. Для медицинских работников диспансера были разработаны показатели и критерии оценки эффективности деятельности. Показатели эффективности и критерии деятельности характеризуют в первую очередь выполнение государственного задания, качество оказания медицинской помощи, отсутствие обоснованных жалоб, а также соблюдение трудовой дисциплины и кодексов профессиональной этики. Для всех медицинских работников (врачей, медицинских сестер, младшего медицинского персонала) были разработаны экспертные карты качества медицинской помощи и журналы нарушений. Данные карты заполняются ежемесячно, нарушения фиксируются по мере их наличия.

Основными критериями стимулирующих выплат ГБУЗ «СОКПТД» являются: выполнение государственного задания; доля посещений с профилактической целью; соблюдение санитарно-эпидемиологического режима; число контактных лиц на одного активного больного туберкулезом; больничная летальность; отсутствие обоснованных жалоб; дефекты в оформлении медицинской документации; соблюдение трудовой дисциплины.

Показатель «выполнение государственного задания» применим как для работников, оказывающих амбулаторную помощь, так и для медработников, оказывающих помощь в круглосуточных стационарах. Государственное задание

должно выполняться на 100% за оцениваемый период. В случае невыполнения государственного задания в целом по учреждению за год с учреждения снимаются денежные средства областного бюджета.

Доля посещений с профилактической целью определяет профилактические направления в работе врача-фтизиатра. Цель данного показателя – привлечь к обследованию лиц, состоящих в диагностической группе, и лиц, контактных с больными туберкулезом. Благодаря данному критерию в стимулирующих выплатах работа врачей-фтизиатров улучшилась, а именно доля посещений с профилактической целью возросла (в 2015 г. - 24,8%, в 2020 г. - 45%).

Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима – один из важных показателей. Его соблюдение необходимо в 100%, так как невыполнение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПин в инфекционном лечебном учреждении приведет к возникновению и распространению внутрибольничной инфекции.

Величина показателя «число контактных лиц на одного активного больного туберкулезом» соответствует выполнению производственного показателя. Расширение круга лиц, контактных с больными туберкулезом, необходимо, так как это приводит к предотвращению случаев заболеваемости туберкулезом (если в 2012 г. число контактных было 2 на одного больного, то в 2020 г. 12 контактных на одного больного туберкулезом).

Влияние показателя «больничная летальность» отражает качество оказания медицинской помощи.

Влияние показателя «отсутствие обоснованных жалоб» отражает удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи.

Влияние показателя «дефекты в оформлении медицинской документации» соответствует выполнению должностных обязанностей. При определении

размера данного показателя учитывается своевременность и качество исполнения. Влияние показателя «соблюдение трудовой дисциплины» соответствует результату выполнения правил внутреннего распорядка: соблюдение правил этики и деонтологии, мер по охране труда и правил по электро- и пожаробезопасности, посещение всех общебольничных конференций, совещаний.

Значение показателей оценивается в баллах, затем количество баллов суммируется и переводится в денежное выражение.

Таблица 1 - Размер стимулирующих выплат медицинским работникам

Наименование категории	Максимальный размер стимулирующих выплат, %	Должностной оклад, руб.	Максимальный размер стимулирующих выплат, руб.
Врачи	55	18 180	9 999,00
Средний персонал	20	11 918	2 383,60
Младший персонал	55	9 595	5 277,25

Стимулирующие выплаты рассчитываются по формуле:

$$\text{ФВ} = \frac{\text{МР} * \text{КБ}}{\text{МБ}}$$

где ФР - фактический размер выплаты, руб.; МР – максимальный размер стимулирующих выплат, руб.; КБ – количество набранных баллов; МБ – максимальное количество баллов.

В качестве примера можно привести расчет стимулирующих выплат врачу – фтизиатру: % ДО -55% от должностного оклада (18 180*55%=9 999 руб.); КБ - 80 баллов; МБ – 100 баллов. В итоге имеем:

$$\text{ФВ} = \frac{9\,999 * 80}{100} = 7\,999,20 \text{ руб.}$$

Максимальный размер стимулирующих выплат устанавливается в зависимости от фонда заработной платы, предусмотренной на все стимулирующие выплаты, начисляемые для работников (надбавка за интенсивность работы, за квалификационную категорию, за выслугу лет). Рассчитывается этот размер в зависимости от должностного оклада. Максимальный размер стимулирующих выплат по медицинскому персоналу представлен в таблице 1.

Пример расчета стимулирующих выплат медицинской сестре: % ДО - 20% от должностного оклада (11 918*20% = 2 383,60 руб.); КБ - 95 баллов; МБ – 100 баллов. В итоге имеем:

$$\text{ФВ} = \frac{2\,383,60 * 95}{100} = 2\,264 \text{ руб.}$$

Пример расчета стимулирующих выплат санитарке: % ДО -55% от должностного оклада (9 595 * 55% = 5 277,25 руб.); КБ - 70 баллов; МБ – 100 баллов. В итоге имеем:

$$\text{ФВ} = \frac{5\,277,25 * 70}{100} = 3\,694,08 \text{ руб.}$$

Порядок организации сбора и обработки информации для расчета стимулирующих выплат за отчетный месяц проводится следующим образом. Для проведения планового контроля и оценки эффективности деятельности медицинского персонала создается постоянно действующая комиссия. Заседания комиссии проводятся

ежемесячно. Комиссия принимает решение о распределении баллов. Решения принимаются на основании анализа нарушений, которые фиксируются в «Журнале нарушений», затем решения оформляются протоколом установленной формы, имеющим номер, соответствующий порядковому номеру заседания комиссии.

Руководитель структурного подразделения доводит до работника решение комиссии. В случае несогласия работника с результатами оценки деятельности работник дает письменное обоснование своего несогласия на имя главного врача. В этом случае назначается повторная комиссия, решение которой является окончательным.

Оригинал протокола сдается в планово-экономический отдел, копия остается у руководителя структурным подразделением.

Экономисты планово-экономического отдела на основании протоколов заседания комиссии формируют ведомость расчета денежных средств по начислению выплат стимулирующего характера.

На основании ведомости оформляется приказ главного врача о выплате стимулирующего характера за показатели качества выполняемой работы.

Как видно, разработанные критерии и методика расчета стимулирующих выплат носят индивидуальный, дифференцированный и, что не менее важно, объективный характер и являются мотивационным рычагом в материальной заинтересованности медицинских работников диспансера в повышении качества медицинских услуг, а самое главное разработанная система стимулирующих выплат заработной платы показала свою эффективность.

По применяемой методике стимулирующие выплаты находятся в прямой зависимости от объемов и качества труда, а создание прозрачного и понятного для сотрудников механизма оплаты труда привело к сокращению числа негативных обращений персонала, достижению производственных показателей, улучшению качества оказания медицинской помощи и ведения медицинской документации, также повысилась культура общения с пациентами и их родственниками.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Кадыров Ф.Н., Стародубов В.И. Совершенствование трудовых компетенций в сфере здравоохранения – Москва.: Менеджер здравоохранения, 2018. – 350 с.
2. Кадыров Ф.Н. Стимулирующие системы оплаты труда в здравоохранении в рамках введения эффективного контракта – Москва.: Менеджер здравоохранения, 2014. – 350 с.
3. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России - М.: Гэотар-Медиа., 2016. – 200 с.
4. КонсультантПлюс – URL: <https://consaltika.ru> (дата обращения 17.05.2021)

INCENTIVE-BASED PAY SYSTEM AS PART OF THE INTRODUCTION OF AN EFFECTIVE CONTRACTMEDICAL PROFESSIONALS

©2021 Yu. V. Bessmertnova¹, S. N. Yusupova²

¹Samara Regional Clinical Tuberculosis

²Dispensary named after N. V. Postnikov», Samara State University of Public Administration "International Market Institute", Samara, Russia

The article analyzes the improvement of the remuneration system in a medical institution, reveals the essence of an effective contract, describes the method of calculating incentive payments.

Keywords: remuneration, quality of medical care, incentive payments.