

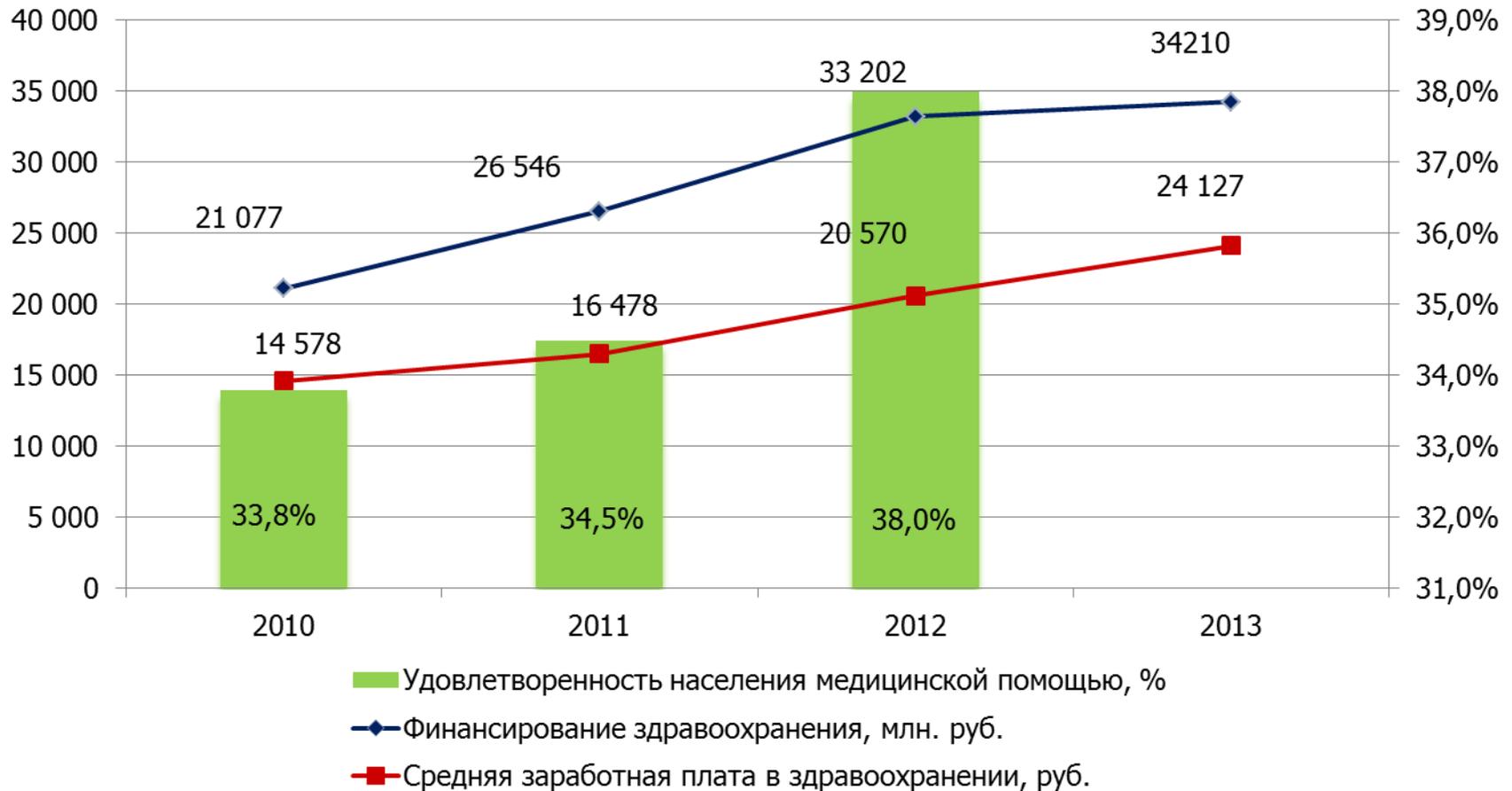
# Совершенствование оплаты труда и введение «эффективного контракта» в государственных учреждениях здравоохранения Иркутской области

---

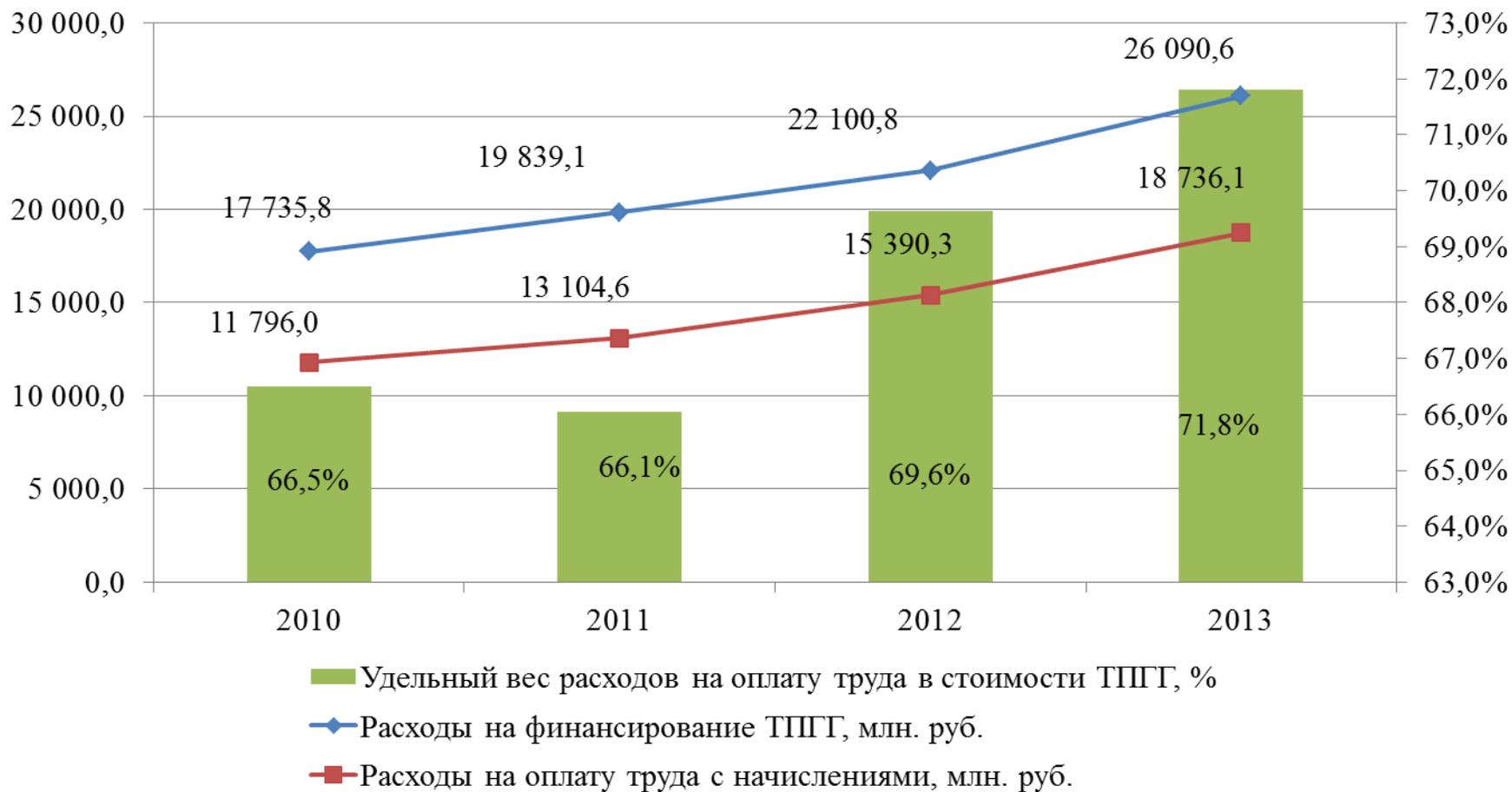
В.Ф. Вобликова,  
Заместитель Председателя Правительства Иркутской области



## Динамика показателей, характеризующих положительные изменения в здравоохранении



## Динамика расходов на оплату труда в структуре расходов на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи



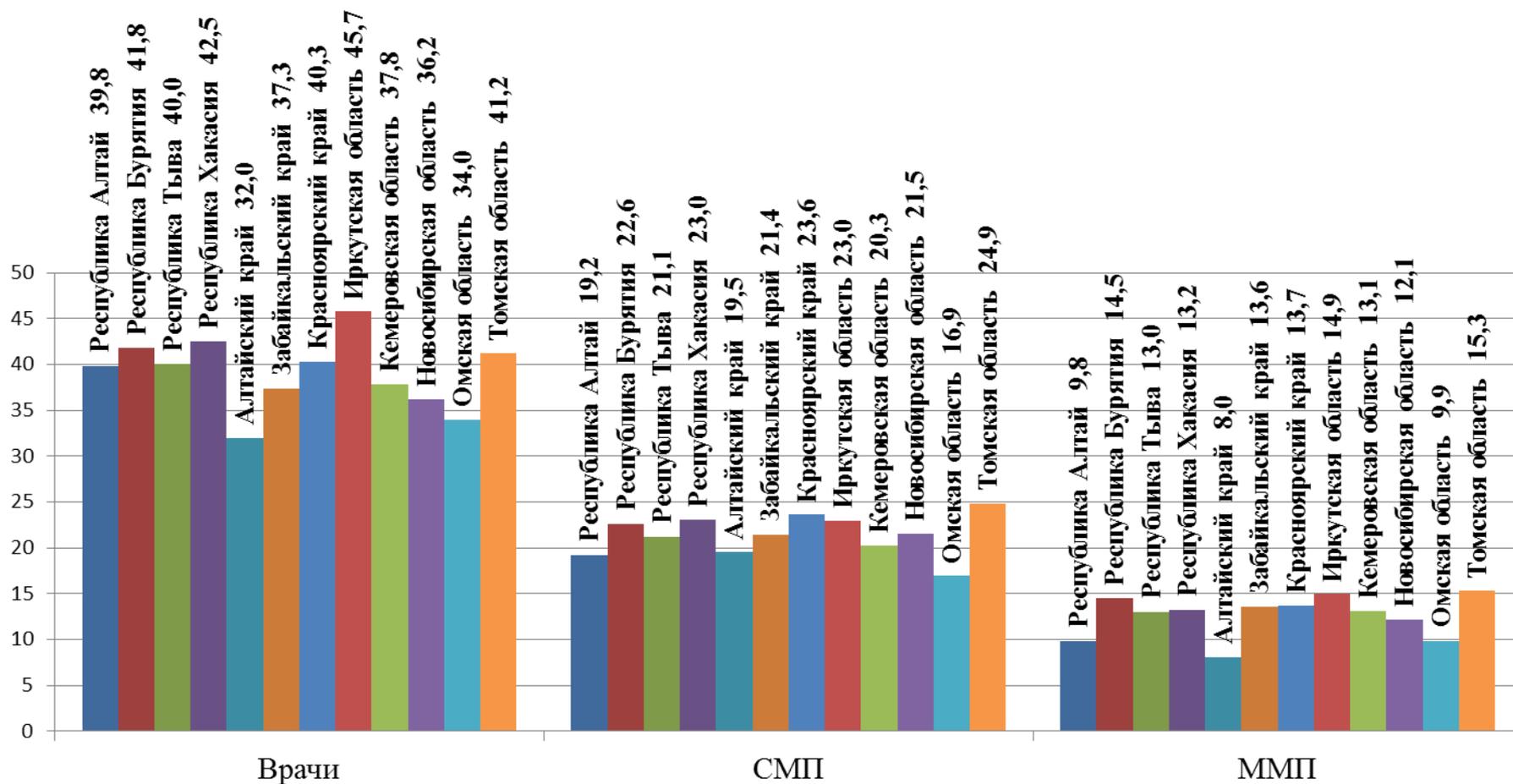
## Динамика заработной платы медицинских работников, руб.



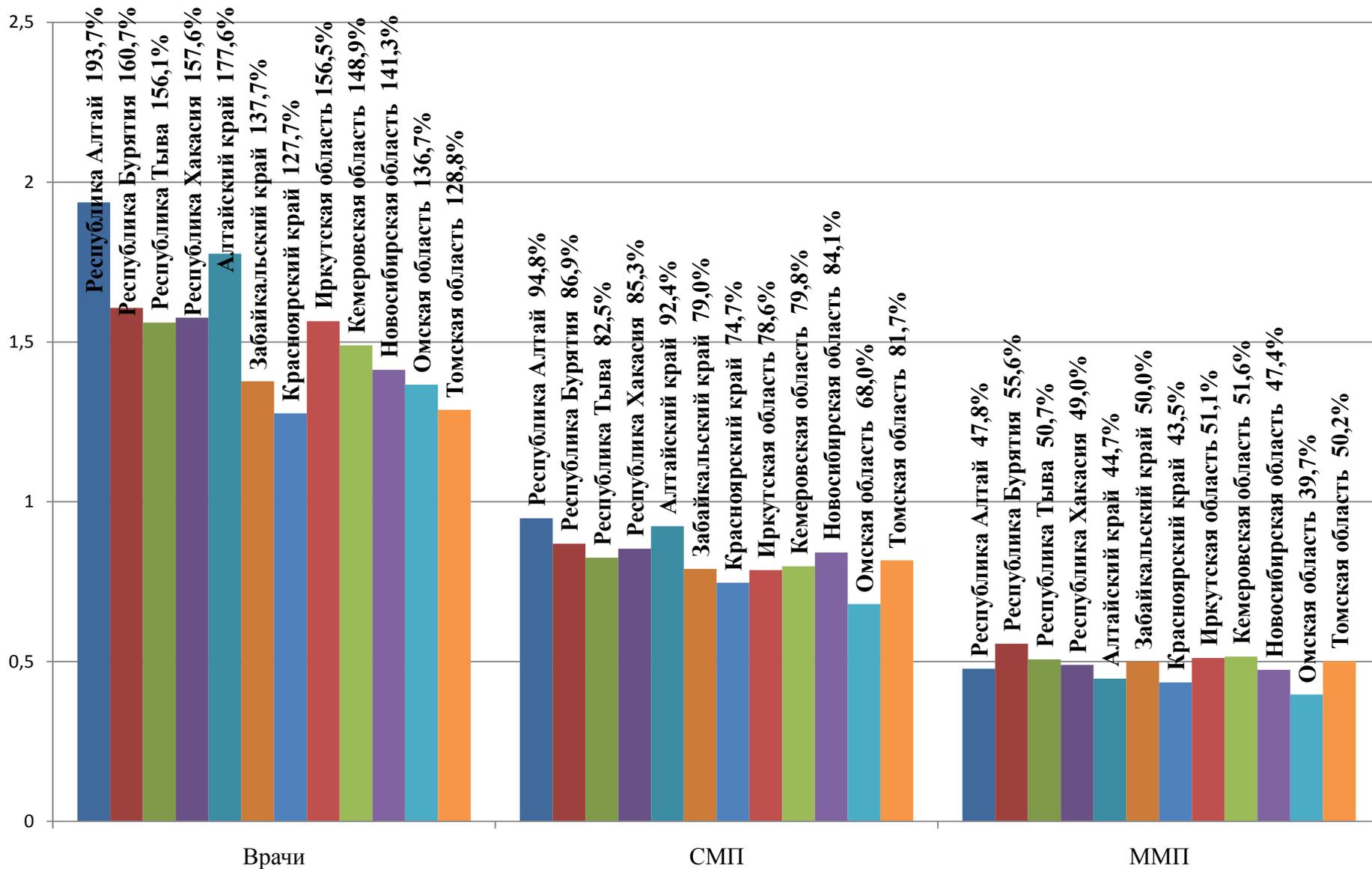
## Заработная плата медицинских работников в Иркутской области в 2013 году

Показатель	Целевая заработная плата		Фактическая заработная плата	
	руб.	в % к средней заработной плате в регионе	руб.	в % к средней заработной плате в регионе
Врачи	37 452,2	129,7	43 940,0	152,2
Средний медицинский персонал	21 830,3	75,6	23 133,0	80,1
Младший медицинский персонал	14 466,9	50,1	14 681,0	50,8

## Сравнение уровня средней заработной платы в СФО, тыс. руб.



## Сравнение уровня средней заработной платы в СФО, в % к средней заработной плате по региону



## Структура заработной платы работников государственных учреждений здравоохранения Иркутской области в 2013 г.

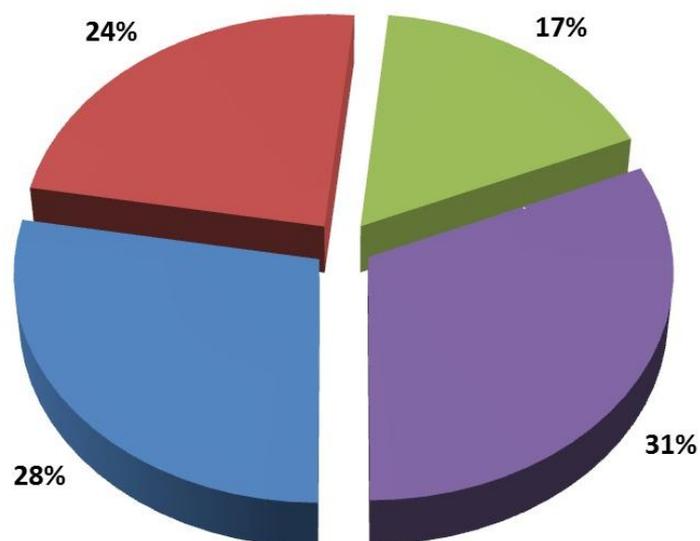
■ Должностной оклад

■ Компенсационные выплаты

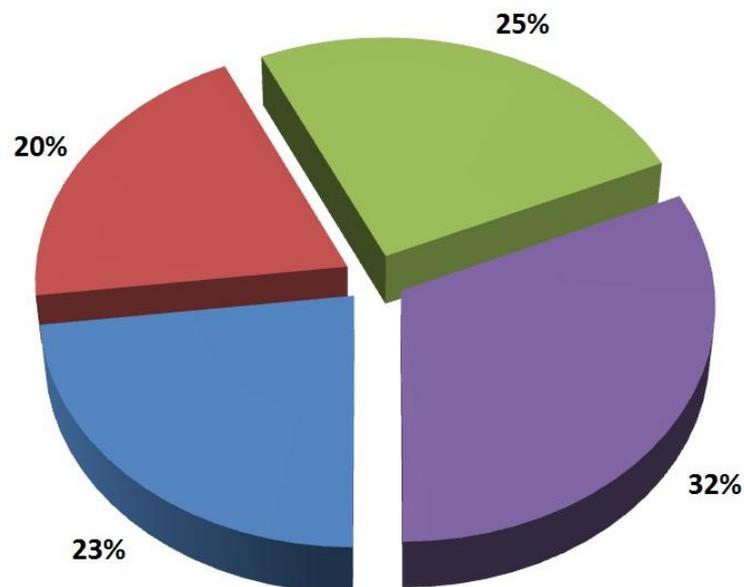
■ Стимулирующие выплаты

■ Районные и северные надбавки

### 2010 год

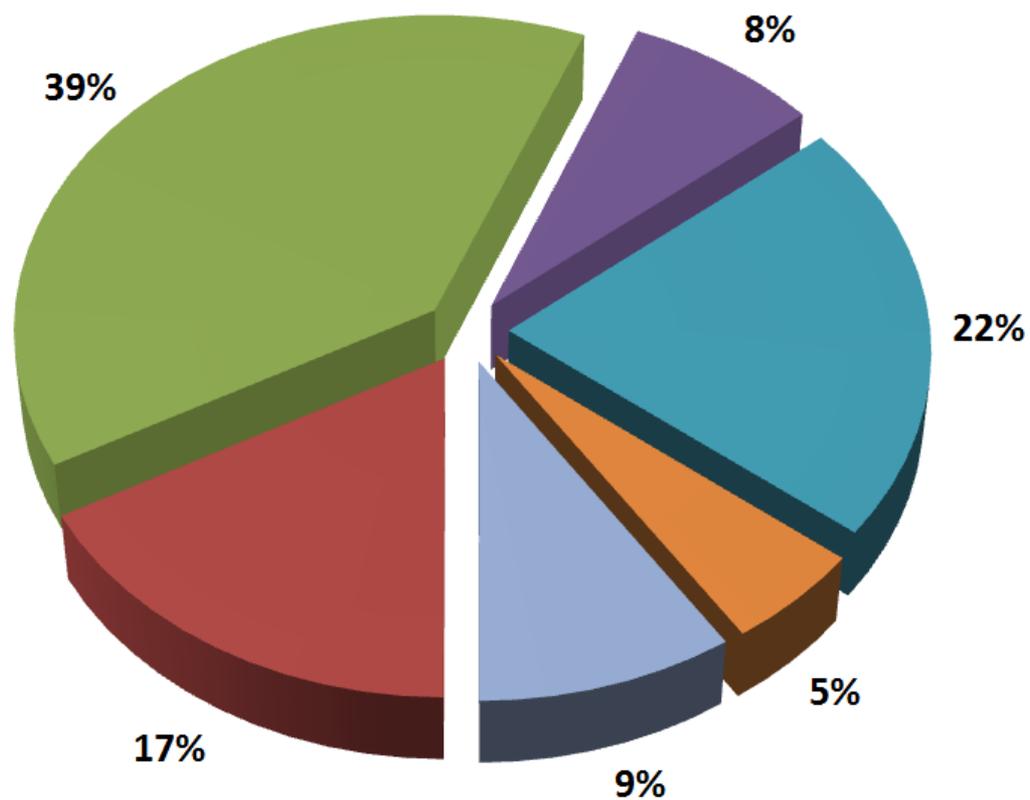


### 2013 год



## Структура стимулирующих выплат работников здравоохранения Иркутской области

- Надбавка за продолжительность непрерывной работы
- За интенсивный труд, применение в работе достижений науки и передовых методов труда и т.д.
- За выполнение особо важных и срочных работ
- За качество выполняемых работ
- Премии
- Иное



## Особенности действующей системы стимулирования работников:

- Во многих случаях показатели и **критерии эффективности** деятельности работников учреждений **недостаточно проработаны**, а их **применение носит формальный характер**;
- В системах оплаты труда работников учреждений во многих случаях сохранились ранее применявшиеся **выплаты стимулирующего характера, имеющие низкую эффективность** в современных условиях (например, интенсивность труда, качество труда и др. без указания конкретных измеримых параметров);
- В ряде учреждений стимулирующие **выплаты применяются в качестве гарантированной части заработка**, которая не увязана с результатами труда;
- Из-за низкого размера должностных окладов, низкой конкурентоспособности учреждений на региональных рынках труда **премирование персонала осуществляется вне зависимости от результатов труда в связи с необходимостью удержания имеющихся работников.**

## Структурные преобразования региональной системы здравоохранения

### Послание Президента Российской Федерации:

- Неэффективно с точки зрения использования бюджетных средств и несправедливо по отношению к гражданам, когда **одинаково финансируются организации, предоставляющие как качественные, так и некачественные услуги**, когда одинаково оплачивается труд как добросовестных, так и недобросовестных работников.
- Теперь задача - обеспечить переход к "**эффективному контракту**", который должен четко определять условия оплаты труда и "социальный пакет" работника в зависимости от качества и количества выполняемой им работы.
- При предоставлении государственных и муниципальных услуг недопустимо ориентироваться исключительно на возможности государственных и муниципальных учреждений. Если необходимая услуга может быть предоставлена за те же деньги и более качественно частными организациями, то у них ее и следует заказывать. **Граждане должны иметь возможность выбора организации**, предоставляющей услуги за счет бюджетных средств.
- Ошибочно представлять программу кадрового развития как **простое повышение зарплат** по принципу «всем сёстрам по серьгам», то есть всем поровну, без учёта квалификации и реального вклада каждого работника. В каждой организации – медицинской, образовательной, научной – должна быть сформирована собственная программа развития и кадрового обновления;
- достойная оплата труда должна обеспечиваться не только исключительно за счет бюджетных вливаний, а благодаря реформам, которые призваны **повысить эффективность расходов, а главное - качество услуг в социальной сфере.**

## Структурные преобразования региональной системы здравоохранения

Приказ Минздрава России от 29.12.2012 N 1706

Методические рекомендации по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий ("**дорожных карт**") «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации»

Структурные преобразования системы оказания медицинской помощи в субъекте Российской Федерации включают следующие мероприятия:

- - на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания развитие этапной системы оказания специализированной медицинской помощи, с **маршрутизацией направления пациентов** в медицинские организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи;
- - оптимизация структуры отрасли путем **объединения маломощных больниц и поликлиник** и создания многопрофильных медицинских центров,
- - обеспечение доступности для населения современных эффективных медицинских технологий, что позволит оказывать большую часть объемов медицинской помощи в **амбулаторных условиях и условиях дневного стационара**;
- - оптимизация оказания медицинской помощи в стационарных условиях на основе **оптимизации структуры коечного фонда** медицинских организаций и **интенсификации занятости койки** с учетом ее профиля, а также развития стационарозамещающих технологий.

## Этапы совершенствования оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Иркутской области:

- согласованы с Минздравом России **целевые индикаторы структурных реформ** в здравоохранении Иркутской области в рамках Распоряжения Правительства РФ от 26.11.2012 N 2190-р «Об утверждении Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда»:
  - Распоряжение Правительства Иркутской области от 27.02.2013 N 57-рп «Об утверждении Плана мероприятий ("дорожной карты") «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Иркутской области»;
  - Распоряжение Правительства Иркутской области от 30.04.2013 N 182-рп «Об утверждении Программы развития здравоохранения Иркутской области на 2013 - 2020 годы»
- разработаны и внедрены **показатели и критерии эффективности деятельности подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области государственных учреждений и руководителей** (приказ министерства здравоохранения Иркутской области от 19.09.2013 г. №154-мпр):
  - перинатальных центров;
  - центральных районных больниц;
  - городских больниц;
  - амбулаторий;
  - амбулаторно-поликлинических учреждений;
  - станций скорой медицинской помощи и др.

## Этапы совершенствования оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Иркутской области:

- **со всеми руководителями** подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области государственных учреждений **заключены эффективные контракты:**
  - в соответствии с типовой формой трудового договора, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 12.04.2013 N 329;
  - в число критериев для оценки качества и результативности работы руководителя учреждения включен показатель достижения целевых значений средней заработной платы по отдельным категориям работников.

## Показатели и критерии оценки эффективности деятельности городской больницы и ее руководителя

№п/п	Наименование показателя	единица измерения	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1	Соблюдение нормативов объема медицинской помощи по ее видам, установленным ТППГ (койко-дни, посещения, пациенто-дни) - ед. объема на 1 человека в год и/или на 1 застрахованное лицо	%	0,98	10	ежегодно
2	Уровень качества оказания медицинской помощи по результатам проведения экспертиз в ОМС (количество дефектов медицинской помощи на 10 экспертиз, не превышающее средне-областной показатель)	%	0,98	10	ежегодно
3	Доля не зависящих от руководителя предписаний и протоколов об административных правонарушениях по результатам проверок надзорных органов или отсутствие предписаний и протоколов	%	1	5	ежегодно
4	Уровень качества льготного лекарственного обеспечения (отсутствие обоснованных жалоб, превышения средне-областного уровня дефектов, "отсроченных" рецептов) при реализации программы ОНЛП и Закона Иркутской области № 106-оз	%	0,98	5	ежегодно
5	Удельный вес расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов 1 категории	%	1	5	ежегодно
6	Доля непредотвратимых причин смертности на дому в трудоспособном возрасте	%	0,95	5	ежегодно
7	Полнота охвата подлежащего населению профилактическими осмотрами на туберкулез	%	0,95	5	ежегодно
8	Доля незапущенных форм злокачественных новообразований	%	0,73	5	ежегодно
9	Процент выполнения плана подлежащего иммунизации контингента населения (в т.ч. медработников)	%	1	5	ежегодно
10	Выполнение плана диспансеризации (работающее население, ВИЧ инфицированные)	%	1	5	ежегодно
11	Соблюдение сроков и порядка представления бюджетной отчетности (1 - соблюдение сроков; 0 - несоблюдение сроков)		1	5	ежегодно
12	Наличие просроченной кредиторской задолженности	тыс.р.	0	5	ежегодно
13	Наличие нецелевых расходов, выявленных при проверках контролирующих органов	тыс.р.	0	5	ежегодно
14	Достижение целевых показателей по заработной плате		5	7	ежегодно
15	Исполнение сметы расходов казенные учреждения/наличие необоснованных остатков субсидии на иные цели бюджетные учреждения	%	1	5	ежегодно
16	Укомплектованность врачебными кадрами (от штатного расписания)	%	65	2	ежегодно
17	Укомплектованность средним медицинским персоналом и психолого-педагогическим персоналом (от штатного расписания)	%	70	2	ежегодно
18	Соблюдение сроков повышения квалификации медицинского персонала (1 - соблюдение сроков; 0 - несоблюдение сроков)		1	2	ежегодно
19	Доля заработной платы прочего и административного персонала в ФОТ		40	7	ежегодно

## Показатели и критерии оценки эффективности деятельности станции скорой медицинской помощи и ее руководителя

№п/п	Наименование показателя	единица измерения	Критерии	Оценка (баллы)	Периодичность
1	Соблюдение нормативов объема медицинской помощи по ее видам, установленным ТППГ (вызовы) - ед.объема на 1 человека в год и/или на 1 застрахованное лицо	%	0,98	10	ежегодно
2	Уровень качества оказания медицинской помощи по результатам проведения экспертиз в ОМС (количество дефектов медицинской помощи на 10 экспертиз, не превышающее средне областной показатель)	%	0,98	10	ежегодно
3	Доля не зависящих от руководителя предписаний и протоколов об административных правонарушениях по результатам проверок надзорных органов или отсутствие предписаний и протоколов	%	1	5	ежегодно
4	Процент выполнения плана иммунизации медработников	%	1	5	ежегодно
5	Удельный вес соответствия диагнозов по сопроводительным листам	%	0,7	5	ежегодно
6	Удельный вес обслуженных вызовов без летальных исходов во время транспортировки	%	0,9	5	ежегодно
7	Время доезда бригады на вызов не превышающее 20 мин. (% предельного значения увеличивается при уменьшении времени доезда и уменьшается при его увеличении)	%	0,8	5	ежегодно
8	Соответствие состава медицинской укладки выездной бригады скорой медицинской помощи нормативу	%	1	5	ежегодно
9	Соответствие Медико-технического оснащения нормативу	%	1	5	ежегодно
10	Удельный вес тромболизиса на догоспитальном этапе среди больных с острым нарушением кровообращения с подъемом сегмента ST	%	0,15	5	ежегодно
11	Соблюдение сроков и порядка представления бюджетной отчетности (1 - соблюдение сроков; 0 - несоблюдение сроков)		1	5	ежегодно
12	Наличие просроченной кредиторской задолженности	тыс.р.	0	5	ежегодно
13	Наличие нецелевых расходов, выявленных при проверках контролирующих органов	тыс.р.	0	5	ежегодно
14	Достижение целевых показателей по заработной плате		5	7	ежегодно
15	Исполнение сметы расходов казенные учреждения/наличие необоснованных остатков субсидии на иные цели бюджетные учреждения	%	1	5	ежегодно
16	Укомплектованность врачебными кадрами (от штатного расписания)	%	65	2	ежегодно
17	Укомплектованность средним медицинским персоналом и психолого-педагогическим персоналом (от штатного расписания)	%	70	2	ежегодно
18	Соблюдение сроков повышения квалификации медицинского персонала (1 - соблюдение сроков; 0 - несоблюдение сроков)		1	2	ежегодно
19	Доля заработной платы прочего и административного персонала в ФОТ		40	7	ежегодно

## Этапы совершенствования оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Иркутской области:

- определены **целевые показатели средней заработной платы** отдельных категорий работников, повышение оплаты труда которых предусмотрено Указами Президента РФ, для каждого учреждения с учетом:
  - типов учреждений (городские больницы, перинатальные центры, ЦРБ, диспансеры, дома ребенка, поликлиники, станции переливания крови и т.д.)
  - видов оказываемых медицинских услуг (в т.ч. с учетом их вредности),
  - объемов оказания медицинских услуг,
  - территориальных и климатических условий (районный и северный коэффициенты)(распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 19.09.2013 г. № 1449-мр «Об утверждении целевых показателей средней заработной платы»);
- осуществлен переход на ведение учета административно-хозяйственной деятельности в отраслевом программном продукте **1С: Медицина. Зарплата и кадры бюджетного учреждения 8.2** в организациях здравоохранения, что позволяет:
  - получать сведения о численности и фонде оплаты труда работников медицинских организаций;
  - получать сведения о заработной плате работников медицинских организаций;
  - **контролировать начисление заработной платы работников** подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области учреждений;
- организован **ежемесячный мониторинг средней заработной платы** работников учреждений здравоохранения Иркутской области;

## Этапы совершенствования оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Иркутской области:

- проведена **проверка соответствия должностных обязанностей**, определенных трудовым договором (должностной инструкцией) **младшего медицинского персонала** и **фактически исполняемых трудовых обязанностей**:
  - осуществлен **перевод должностей младшего медицинского персонала**, в должностных обязанностях которых нет работы с пациентами, в прочий персонал, внешних совместителей, на аутсорсинг;
  - пересмотрены **нормативы нагрузок** на младший медицинский персонал;
  
- с целью достижения оптимального **соотношения гарантированной части заработной платы** и **стимулирующих надбавок** проиндексированы **минимальные оклады**:
  - в 2013 г. – на 15%,
  - в 2014 г. – в соответствии с Распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012 N 2190-р;
  
- разработаны **методические рекомендации** по разработке государственными учреждениями, подведомственными министерству здравоохранения Иркутской области, **показателей эффективности деятельности структурных подразделений и основных работников** (распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 19.09.2013 г. №1450-мр);

## Этапы совершенствования оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Иркутской области:

- разработан **план реорганизации неэффективных государственных учреждений здравоохранения**;
- завершен первый этап реорганизации неэффективных государственных учреждений здравоохранения (**проведена реорганизация в форме присоединения 19 учреждений здравоохранения**, переданных с 1 января 2013 года из муниципальной собственности в государственную собственность Иркутской области областную);
- **создана независимая система оценки качества работы** организаций, оказывающих социальные услуги:
  - приказ от 30.08.2013г. № 141-мпр «Об общественном совете по формированию независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, при министерстве здравоохранения Иркутской области»;
  - распоряжение от 30.08.2013г. № 1350-мр «О создании Общественного совета по формированию независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги при министерстве здравоохранения Иркутской области»;
  - распоряжение от 23.01.2014г. № 78-мр «Об утверждении Порядка проведения независимой оценки качества работы медицинских организаций Иркутской области».

- ❖ В **состав Общественного совета** по формированию независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, при министерстве здравоохранения Иркутской области включены представители:
  - министерства здравоохранения Иркутской области;
  - медицинских организаций;
  - профсоюзных организаций работников здравоохранения;
  - ассоциаций медицинских работников;
  - некоммерческих организаций;
  - Общественной палаты Иркутской области.
- ❖ Общественные советы при медицинских организациях утверждены в 84 медицинских организациях;
- ❖ В 2013-2014 гг. независимая система оценки качества работы проводилась в 119 организациях:
  - завершена - в 80 организациях ;
  - завершается – в 39 организациях.

## Планируемые мероприятия по совершенствованию оплаты труда в государственных учреждениях здравоохранения и введению «эффективного контракта»:

- проведение **проверки соответствия должностных обязанностей**, определенных трудовым договором (должностной инструкцией) и **фактически исполняемых трудовых обязанностей работника**;
- разработка и (или) совершенствование **систем нормирования труда** в учреждениях здравоохранения;
- совершенствование **системы критериев и показателей эффективности** деятельности учреждений и работников, установления указанных критериев и показателей в учреждениях, где они в настоящее время отсутствуют, в соответствии с:
  - приказом Минздрава России от 28.06.2013 г. № 421 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами государственной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности подведомственных государственных учреждений, их руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям работников»;
  - приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 19.09.2013 г. №154-мпр «Об утверждении показателей и критериев эффективности деятельности подведомственных государственных учреждений и руководителей»
  - распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области от 19.09.2013 г. №1450-мр «Об утверждении методических рекомендаций по разработке государственными учреждениями, подведомственными министерству здравоохранения Иркутской области, показателей эффективности деятельности структурных подразделений и основных работников»;

## Планируемые мероприятия по совершенствованию оплаты труда в государственных учреждениях здравоохранения и введению «эффективного контракта»:

- **отмена стимулирующих выплат**, устанавливаемых **без учета показателей эффективности** деятельности учреждений и работников;
- устранение необоснованной дифференциации в уровне **оплаты труда руководителей и работников** учреждений;
- поддержание оптимального **соотношения гарантированной части** заработной платы и **стимулирующих надбавок** (увеличение минимальных окладов);
- завершение мероприятий по **реорганизации неэффективных государственных учреждений здравоохранения**;
- **проведение аттестации работников**;
  - утверждение порядка проведения аттестации, включая план-график проведения аттестации;
  - создание аттестационных комиссий в учреждениях;
  - организация и проведение мероприятий по повышению квалификации и переподготовке работников с целью обеспечения соответствия современным квалификационным требованиям;
  - **обязательная** проверка соответствия квалификации работника уровню квалификации, требуемой для выполнения должностных обязанностей аттестация работников в подведомственных учреждениях.

- ❖ Аттестация специалистов проводится по 134 специальностям и должностям;
- ❖ При аттестации на основе результатов квалификационного экзамена оцениваются:
  - **профессиональная квалификация и компетентность** (теоретические знания и практические навыки),
  - способность выполнять служебные обязанности **в соответствии с занимаемой должностью.**
- ❖ За 2011-2013 гг. проведено **762 заседания** аттестационной комиссии , в том числе **6 заседаний в он-лайн режиме с использованием телемедицинских технологий** (с отдаленными территориями Иркутской области : г.Бодайбо, г.Усть-Илимск, г. Братск, г.Железногорск-Илимский):

Наименование	2011 г.	2012 г.	2013г.
Врачи	108	119	147
Средний медицинский персонал	132	121	135
Младший медицинский персонал	240	240	282





Планируемые мероприятия по совершенствованию оплаты труда в государственных учреждениях здравоохранения и введению «эффективного контракта»:

- **поэтапное** заключение с работниками подведомственных учреждений **«эффективных контрактов»**

## Ожидаемый результат:

Переход на **«эффективный контракт»** с учетом **квалификации персонала** позволит повысить **качество медицинского обслуживания** и **эффективность** здравоохранения в Иркутской области.