5. В приложение №5 внести следующие изменения:

|  |  |
| --- | --- |
| Должность | Дополнительный отпуск (в календарных днях) |
| Главный врач | 12 |
| Заместители главного врача | 10 |

6. В части 5 «Оплата труда» дополнить приложение 5 к Положению об условиях оплаты труда и материальном стимулировании работников муниципального бюджетного учреждения здравоохранения Белокалитвинского района «Центральная районная больница» пунктом 10:

10. Работникам структурных подразделений, работающих в системе ОМС при наличии экономии фонда платы труда, производится доплата за совокупный объем медицинских услуг (приработок). Экономией ФОТ является разница между фондом оплаты труда, сформированном в соответствии с Тарифным соглашением за услуги, оказанные в системе ОМС и фактически начисленной заработной платой. Распределение приработка по структурным подразделениям может производиться ежемесячно.

10.1. Средства ФОТ распределяются следующим образом:

- формируется фонд оплаты труда основных подразделений, услуги которых согласно Тарифному соглашению оплачиваются по отдельным тарифам, в соответствии с объемом выполненных и оплаченных страховщиками услуг;

- в соответствии с коэффициентом косвенных затрат, утвержденных Тарифным соглашением формируется фонд оплаты труда вспомогательных подразделений, который распределяется по конкретным структурным подразделениям в зависимости от удельного веса планового фонда заработной платы данного подразделения в общей сумме косвенных затрат ЛПУ согласно сметы расходов на текущий финансовый год;

- формируется резервный фонд отпускных.

Кроме того, данные средства расходуется на основании приказа главного врача на следующие цели:

* покрытие перерасхода временно не зарабатывающих подразделений для выплаты заработной платы на возвратной основе;
* материальное поощрение отдельных категорий персонала с целью реализации Указа Президента РФ;
* стимулирование административно-управленческого персонала.

10.2. Источником формирования резервного фонда отпускных являются ежемесячные отчисления до 50% нормативного фонда оплаты труда подразделений и расходуется на оплату основных и дополнительных отпусков. Период направления средств в данный фонд определяется на усмотрение администрации, при накоплении излишних средств могут расходоваться и на другие цели.

10.3. Порядок распределения приработка.

По результатам работы за месяц экономической службой в соответствии с доходами, полученными по тарифам ОМС за оказанные медицинские услуги, и размером фактически начисленной заработной платы производится распределение фонда оплаты труда и определяются суммы средств для начисления приработка по каждому подразделению ЦРБ, которые согласовываются с главным врачом.

Каждое структурное подразделение разрабатывает и принимает общим собранием трудового коллектива подразделения свое положение о распределении приработка между конкретными исполнителями, порядке контроля качества оказываемых медицинских услуг в отделении, систему повышающих или понижающих коэффициентов, применяемых при распределении приработка.

Разработка положения о распределении приработка производится с обязательным учетом следующих критериев:

* общая сумма приработка распределяется по категориям персонала (врачи, средний, младший, прочий персонал) в соответствии с целевыми показателями «дорожной карты»;
* распределение приработка по конкретным исполнителям должно производиться с учетом трудового вклада каждого работника в общие результаты работы подразделения;
* критерии оценки трудового вклада работников должны быть четко определены и доведены до каждого исполнителя.

Результаты распределения приработка утверждаются на собрании подразделения и оформляются протоколом. При перевыполнении плановых показателей, повлекших ухудшение финансовых результатов работы учреждения руководитель, подразделениям, допустившим данные нарушения, имеет право снижать или полностью снимать сумму приработка, а также отдельным работникам при наличии дефектов в работе, нарушений трудовой дисциплины, несоблюдении принципов деонтологии и медицинской этики, наличии обоснованных жалоб со стороны больных, нарушений санитарно-эпидемиологического режима и техники безопасности, несвоевременном или некачественном ведении медицинской, статистической, экономической, финансовой документации.