1. Дополнить Коллективный Договор в части 5 «Оплата труда» в приложении 5 к Положению об условиях оплаты труда и материальном стимулировании работников муниципального бюджетного учреждения здравоохранения Белокалитвинского района «Центральная районная больница» пунктом 11, пункты 9, 10.3 изложить в новой редакции:

 9. Из фонда оплаты труда работникам может быть оказана материальная помощь, на выплату которой предусматриваются средства в размере 1 процента от планового фонда оплаты труда.

 Материальная помощь может выплачиваться в следующих случаях:

 в случае тяжелого финансового положения, связанного с ликвидацией последствий и иных факторов (пожар, кража, аварии систем водоснабжения, отопления и иные непредвиденные обстоятельства);

 в связи с рождением ребенка;

 в связи с тяжелой болезнью;

 в связи с юбилейными датами (юбилейными датами для трудовых коллективов организаций считаются: 25, 50, 100 и каждые последующие 50 лет со дня их основания, для граждан – 50, 55, 60 и каждые последующие 10 лет со дня рождения);

 по другим уважительным причинам.

Решение об оказании материальной помощи и ее конкретных размерах работникам учреждения принимает руководитель учреждения на основании письменного заявления работника, руководителю учреждения – Администрацией Белокалитвинского района.

 10.3. Порядок распределения доплаты за совокупный объем медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования.

 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 доплаты за совокупный объем медицинских услуг по каждому подразделению ЦРБ, которые согласовываются с главным врачом.

 Механизм распределения стимулирующих выплат конкретным работникам внутри структурного подразделения осуществляется на основе балльной системы в пропорции 3/2/1 – врачи/ средний/ младший.

 Для отделений, имеющих коечный фонд 60 коек:

заведующий – 10баллов; старшая медсестра – 3 балла; сестра-хозяйка – 2 балла;

45 и более коек:

заведующий – 8 баллов; старшая медсестра – 2,5 балла; сестра-хозяйка – 1,5 балла;

менее 45 коек, а так же включая отделение анастезиологии и реанимации:

заведующий – 7 баллов; старшая медсестра – 2,5 балла; сестра-хозяйка – 1,5 балла.

 Для вспомогательных отделений и амбулаторий:

заведующий – 4 баллов; старшая медсестра – 2,5 балла; сестра-хозяйка – 1,5 балла.

 Сумма, подлежащая к распределению, делится на количество набранных баллов по отделению, а затем стоимость 1 балла умножается на количество баллов конкретной категории персонала.

 Таким образом, определяется сумма выплат на одного сотрудника: по врачам, среднему персоналу, младшему персоналу.

 Распределение доплат за совокупный объем услуг по обязательному медицинскому страхованию и других выплат, включая вознаграждение стимулирующего характера медицинским организациям за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи осуществляется комиссией I уровня: руководитель структурного подразделения главная или старшая медицинская сестра, профгруппорг и решение оформляется протоколом.

 Персональную ответственность внутри подразделений несут их руководители.

 Вышеуказанная выплата производится при условии выполнения показателя и критериев оценки эффективности отделения.

 Вознаграждение стимулирующего характера медицинским организациям за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи по итогам года не влияет на размер доплаты за совокупный объем медицинских услуг в системе ОМС.

 Предельная доля оплаты труда работников административно-управленчиского персонала в фонде оплаты труда учреждения не может превышать 40%, установленная постановлением Администрациии Белокалитвинского района от 30.07.2013 №817 (в редакции от 11.11.2013).

 11. Выплаты стимулирующего характера не начисляются в следующих случаях:

- выполнение муниципального задания менее 90%;

- наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;

- выявления нарушения правил противопожарной безопасности;

- выявления фактов взимания денежных средств за оказание медицинской помощи, предоставляемой в рамках программы государственных гарантий.

 Предельная кратность доходов руководителя, заместителей руководителя и главного бухгалтера по основной должности (с учетом выплат стимулирующего характера независимо от источников финансирования) к величине средней заработной платы работников учреждения не может превышать размеров, установленных в пункте 3.5 раздела 3 постановления Администрации Белокалитвинского района от 30.07.2013 №817.

2. Дополнить Коллективный Договор приложением №23 «Дополнительное соглашение к Трудовому договору с работником МБУЗ БР «ЦРБ».

 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.