МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

О РАЗВИТИИ БРИГАДНОЙ ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ И ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

№ 02-14/112-14

27 ноября 1987 г.

Москва — 1987 г.

gost.e-ecolog.ru

г. Москва № 02-14/112-14 27 ноября 1987 г.

Министрам здравоохранения союзных республик
Руководителям органов здравоохранения

О развитии бригадной формы организации и оплаты труда работников учреждений здравоохранения

В целях повышения эффективности работы, рационального использования рабочего времени, заинтересованности в успешной работе всего коллектива по улучшению качества и культуры обслуживания больных и усиления материальной заинтересованности работников учреждений здравоохранения Министерством здравоохранения СССР совместно с ЦК профсоюза медицинских работников разработаны «Методические рекомендации по бригадной форме организации и оплаты труда работников учреждений здравоохранения».

Направляя указанные «Методические рекомендации», предлагаю обеспечить их широкое использование при введении бригадной формы организации и оплаты труда работников учреждений здравоохранения.

Первый заместитель Министра
О. П. ЩЕПИН

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ ПРОФСОЮЗА
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

БРИГАДНАЯ ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ И ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ)

Москва — 1987 г.

Методические рекомендации по бригадной форме организации и оплаты труда работников учреждений здравоохранения подготовлены Управлением лечебно-профилактической помощи Минздрава СССР (Н. И. Чернявская), Планово-финансовым управлением Минздрава СССР (Ю. М. Житников), Отделом производственной работы и заработной платы ЦК профсоюза медицинских работников (М. М. Кузьменко, С. А. Загребин), отделением материального стимулирования и дифференцированной оплаты труда ВНИИ социальной гигиены и организации здравоохранения им. Н. А. Семашко (А. Г. Генкин, Е. А. Петрова), Горьковским медицинским институтом (И. И Введенская, Э. Н. Кулагина), Рижским медицинским институтом (Б. Ц. Ольшанский), Горьковской ордена Трудового Красного Знамени областной клинической больницей им. Н. А. Семашко (О. А. Обухов, С. П. Глебов), Свердловской областной детской клинической больницей (В. Е. Ломовских), Оренбургской областной клинической больницей (В. И. Войнов).

ВВЕДЕНИЕ

В основных направлениях экономического и социального развития СССР на 1986—1990 годы и на период до 2000 года, утвержденных XXVII съездом КПСС, указывается на необходимость искоренять уравнительные тенденции в оплате труда, шире внедрять бригадные формы организации и оплаты труда по конечным результатам.

На уровне трудового коллектива лечебно-профилактического учреждения, из организационных форм в наибольшей степени способствующих привлечению работников к управлению трудовым процессом, наиболее эффективной является бригадная форма организации и оплаты труда, приобретающая особое значение при переходе здравоохранения страны на интенсивный путь развития.

Бригадная форма организации и оплаты труда способствует повышению эффективности работы, рациональному использованию рабочего времени, развитию чувства коллективизма, заинтересованности в успешной работе всего коллектива. Бригадная форма работы вводится в целях повышения качества и культуры обслуживания больных и усиления материальной заинтересованности работников.

В соответствии с Постановлением ЦК КПСС, Совета Министров СССР и ВЦСПС от 16 октября 1986 г. № 1240 «О повышении заработной платы работников здравоохранения и социального обеспечения» руководителям учреждений здравоохранения по согласованию с профсоюзными комитетами предоставляется право вводить бригадную форму организации и оплаты труда среднего и младшего медицинского персонала, специалистов, служащих и рабочих учреждений здравоохранения и социального обеспечения.

Данные методические рекомендации основаны на анализе итогов эксперимента, осуществленного в 1981—1986 г.г. и обобщения опыта внедрения бригадной формы организации и оплаты труда в ряде лечебно-профилактических учреждений страны. Бригадная форма организации и оплаты труда эффективно внедряется в Горьковской ордена Трудового Красного Знамени областной клинической больнице

им. Н. А. Семашко, Свердловской детской областной клинической больнице, Винницкой областной больнице, Могилевской детской областной больнице, Республиканском госпитале для инвалидов Отечественной войны в Боровлянах (БССР), Оренбургской областной клинической больнице, Рижской городской клинической больнице № 7 и в ряде других учреждений.

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА БРИГАД

Бригады, создаваемые в учреждениях здравоохранения, могут быть разнообразны по структуре. Бригады, как правило, формируются по профессиональному признаку и подразделяются на два вида: специализированные и комплексные. Вид бригады определяется исходя из содержания и последовательности выполнения порученных ей работ.

Специализированные бригады объединяют сотрудников одной профессии. Например, бригада среднего медицинского персонала отделения, подразделения (в том числе регистратуры, магнитофонно-машинописного центра, лаборатории, аптеки, стерилизационной и т. д.); бригады младшего медицинского персонала отделения или нескольких отделений (подразделений); бригады медицинских статистиков; бригады работников бухгалтерии; бригады электриков; бригады сантехников и др.

Комплексные бригады включают сотрудников различных профессий (должностей). Например, бригады среднего и младшего медицинского персонала отделения (подразделения); бригады слесарей ремонтников и слесарей-сантехников; бригады водителей и слесарей-ремонтников; бригады среднего медицинского персонала и инженерно-технического персонала; бригады работников кухни и т. д.

Бригады могут создаваться, как внутри структурных подразделений, так и объединять работников разных структурных подразделений (если они входят в единую технологическую цепочку).

Режим работы бригад устанавливается исходя из специфики работы конкретного учреждения, отделения (подразделения).

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ВНЕДРЕНИЯ БРИГАДНОЙ ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ И ОПЛАТЫ ТРУДА

Работа по внедрению бригадной формы организации и оплаты труда может быть начала с создания инициатив-

ной группы во главе с главным врачом или его заместителем. В состав инициативной группы входят руководители служб или подразделений, в которых организуются бригады, главная медицинская сестра, главный бухгалтер, экономист, сотрудник отдела кадров, представители общественных организаций.

Инициативная группа предварительно определяет:

— рациональность, организационную целесообразность перехода на бригадную форму работы тех или иных отделений (подразделений) или отдельных групп сотрудников учреждений;

— штатные, финансовые возможности внедрения бригадной формы (укомплектованность штатами, экономия по фонду заработной платы);

— готовность коллектива к переходу на бригадную форму работы, которая определяется желанием большинства членов коллектива работать в бригаде и умением руководства отделения (подразделения) организовать работу по-новому.

Инициативной группой подготавливаются материалы, связанные с внедрением бригадной формы работы, из которых рекомендуется: в первую очередь, следующие:

— приказ о внедрении бригадной формы работы (см. приложение 1);

— положение о внедрении бригадной формы организации и оплаты труда в учреждении *;

— положение о бригаде;

— трудовой договор (соглашение) между бригадой и администрацией учреждения;

— трудовой рапорт бригады (трудовой паспорт, наряд-задание и другие аналогичные документы);

— оценка трудовой деятельности членов бригады **;

---

* В том случае, если в учреждении создается несколько бригад, рекомендуется составить положение о бригадной форме организации и оплаты труда, где будут изложены вопросы, касающиеся всех бригад. В этом случае положение о бригаде включает в себя только вопросы, отражающие специфику работы данной бригады.

Если положение о внедрении бригадной формы организации и оплаты труда не разрабатывается, то в положении о бригаде освещается весь круг вопросов, связанных с ее деятельностью.

** Эти материалы включаются, как правило, в положение о внедрении бригадной формы организации и оплаты труда в учреждении или в положение о бригаде.

— организация оплаты труда в бригаде.

Инициативная группа создается только на подготовительном периоде внедрения бригадной формы работы. В процессе работы создается Совет (Комиссия), который осуществляет общее руководство и контроль за работой всех созданных в учреждении бригад. В дальнейшем в разработанные документы могут вноситься дополнения и изменения по предложениям членов бригады или администрации.

ПОЛОЖЕНИЕ О ВНЕДРЕНИИ БРИГАДНОЙ ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ И ОПЛАТЫ ТРУДА

В положение о внедрении бригадной формы организации и оплаты труда целесообразно включить следующие разделы:

— общая часть;

— планирование, учет деятельности бригад и взаимные обязательства администрации учреждения и бригады;

— права и обязанности бригады, члена бригады и бригадира;

— оценка трудовой деятельности членов бригады;

— организация оплаты труда в бригаде;

— система контроля объема и качества работы членов бригады.

Общая часть

В общую часть Положения целесообразно включить:

— цели и задачи внедрения бригадной формы организации и оплаты труда в данном учреждении;

— краткое изложение порядка внедрения бригадной формы организации и оплаты труда работников учреждений здравоохранения на основе приложения № 4 к приказу Министерства здравоохранения СССР от 10 ноября 1986 г. № 1480 «Об утверждении инструкции о порядке исчисления заработной платы работников здравоохранения и социального обеспечения и других документов по оплате труда работников здравоохранения и социального обеспечения»;

— порядок организации и состав Совета (Комиссии) по внедрению и контролю работы при бригадной форме организации и оплаты труда. (В состав Совета (Комиссии) могут включаться главный врач, его заместители, руководите-

ли служб, главная медицинская сестра, главный бухгалтер, старший экономист, сотрудник отдела кадров, председатель профкома, представители партийной и комсомольской организации).

Планирование и учет деятельности бригады

В этом разделе следует указать:
— виды работ, их объем;
— лимит численности работников;
— фонд заработной платы;
— сроки выполнения работ;
— режим работы бригады;
— взаимные обязательства администрации учреждения и бригады *.

Права и обязанности бригады, членов бригады и бригадира

При определении прав и обязанностей бригады рекомендуется учитывать право бригады выносить на рассмотрение администрации, профсоюзного комитета учреждения следующие предложения:

— о зачислении работников в бригаду и исключении из нее;

— о применении мер общественного воздействия или наложения дисциплинарных взысканий;

— о выдвижении лучших работников бригады на премирование; получение надбавок к должностному окладу за применение в работе достижений медицинской науки и передовых методов труда, сложность, напряженность и высокое качество работы (в соответствии с пунктом 15.2.1. приказа МЗ СССР от 10 ноября 1986 г. № 1480) и другие виды морального и материального поощрения;

Кроме того, бригада имеет право:

— обсуждать и принимать решение о личном вкладе каждого члена бригады в трудовой процесс в размере доплат и премий (на основе кэффициента трудового участия (КТУ) или других показателей);

— ходатайствовать о наложении взысканий за невыполнение функциональных обязанностей, нарушение инструкции по охране труда и технике безопасности, трудовой дисциплины;

---

* Как правило, этот раздел находит свое отражение в трудовом договоре (соглашении).

— выходить с предложениями о выборе бригадира или о его переизбрании;

— выдвигать предложения по вопросам совершенствования организации труда, его условий, отдыха и быта, по текущим и перспективным планам социально-экономического развития коллектива бригады и учреждения в целом;

Бригада обязана:

— выполнять условия трудового договора (соглашения) с администрацией;

— нести коллективную ответственность в пределах, зависящих от ее деятельности, за результаты своей работы и осуществление возложенных на нее задач:

а) выполнение в срок работ;

б) повышение производительности труда;

в) обеспечение высокого качества работы;

г) рациональное использование оборудования, рабочего времени, сохранность социалистической собственности;

— все члены бригады обязаны соблюдать трудовую и производственную дисциплину; наряду с коллективной ответственностью нести персональную ответственность в соответствии со своими обязанностями;

— оказывать друг другу помощь в работе, повышать профессиональный уровень, своевременно и точно выполнять задания и указания бригадира по производственным вопросам.

Права и обязанности бригадира

1. Бригадир осуществляет свою работу во взаимодействии с коллективом бригады, комсомольским и профсоюзным активом отделения или службы.

2. Бригадир обязан:

— осуществлять контроль за объемом и качеством и своевременностью выполнения работы членами бригады;

— работать в тесном контакте и выполнять указания (распоряжения) руководителей подразделений, служб, администрации;

— организовывать работу бригады (определять конкретные рабочие места каждого члена бригады, номенклатуру и объем выполняемых работ и др.);

— своевременно и в полном объеме вести документацию бригады, передавать ее на утверждение и оплату;

— знать организацию и оплату труда в бригаде;

— своевременно доводить задания до членов бригады, производить их расстановку в соответствии с производственной необходимостью и квалификацией;

— контролировать соблюдение членами бригады порядка и сроков выполнения заданий;

— контролировать качество работы членов бригады, принимать меры по предупреждению и исправлению обнаруженных дефектов и недостатков силами бригады;

— обеспечивать соблюдение членами бригады производственной и трудовой дисциплины, правил внутреннего распорядка труда, правил техники безопасности, пожарной безопасности и общественного порядка;

— приостанавливать работу в тех случаях, когда нарушение правил по технике безопасности может повлечь за собой угрозу здоровью или жизни работников, немедленно сообщая об этом старшей сестре или другому руководителю;

— немедленно докладывать начальнику службы, старшей сестре или другому руководителю о случаях производственного травматизма, простоях, нарушениях трудовой и производственной дисциплины членами бригады;

— организовать работу по оказанию помощи молодым работникам бригады в освоении основной и смежных профессий, развивать наставничество;

— вести документально учет трудового вклада каждого члена бригады в общие результаты труда бригады, используя помимо собственных наблюдений, результаты обходов администрации больницы и отделения; рейдов народного контроля и комсомольского прожектора, информацию утренних конференций;

— своевременно оформлять трудовой паспорт бригады;

— участвовать во внедрении мероприятий по повышению производительности труда в бригаде, совершенствованию организации трудового процесса; рациональному использованию всех видов ресурсов;

— систематически повышать свой идейно-политический и культурный уровень, прививать членам бригады чувство гордости за свою профессию, личным примером воспитывать у них бережливое отношение к социалистической собственности, коммунистическое отношение к труду;

— совместно с комсоргом и профгруппоргом организовывать социалистическое соревнование в бригаде;

— вести воспитательную работу в коллективе бригады, содействовать созданию благоприятного морально-психологического климата в коллективе, сокращению текучести кадров.

3. Бригадир имеет право:

— принимать участие в определении объема работы и совмещения профессий каждым членом бригады;

— вносить предложения администрации о зачислении работников в бригаду и исключении из нее с учетом мнения коллектива бригады; вносить предложения о моральном и материальном поощрении членов бригады;

— вносить с учетом мнения коллектива бригады предложения администрации о применении мер общественного воздействия или наложения дисциплинарных взысканий на отдельных членов бригады за неисполнение возложенных на них обязанностей, нарушение правил внутреннего трудового порядка.

4. Бригадир несет ответственность за:

— организацию труда в бригаде и выполнение работ с надлежащим качеством;

— несвоевременную выдачу заданий членам бригады;

— недостаточный контроль и снижение качественных показателей;

— непринятие мер к исправлению дефектов в работе;

— отсутствие нормальных условий труда для членов бригады; несвоевременное принятие мер по устранению нарушений правил охраны труда и техники безопасности, пожарной безопасности, а также нарушения трудовой дисциплины.

5. Бригадир осуществляет свою работу в тесном взаимодействии с коллективом бригады, вносит на его рассмотрение важнейшие вопросы деятельности бригады (состояние трудовой дисциплины, представление членов бригады к установлению надбавок и доплат, определение размеров КТУ и др.).

В том случае, если бригада многочисленна (более 10—15 человек) во главе с бригадиром может создаваться совет бригады.

Совет бригады состоит, как правило, из 3-х человек, избирается на общем собрании бригады. Совет бригады проводить работу, направленную на повышение производительности труда, его качества, создания благоприятного психологического климата в бригаде, улучшения подбора и расстановки кадров, укрепления трудовой дисциплины.

Основные функции совета бригады:

— внесение на рассмотрение администрации предложений по повышению эффективности труда в бригаде;

— помощь членам бригады в освоении передовых методов и приемов работы, внедрение мероприятий НОТ;

— укрепление трудовой дисциплины, улучшение использования рабочего времени;

— повышение квалификации работников, помощь в освоении профессии начинающим работникам;

— рассмотрение и утверждение предложений по определению КТУ членам бригады.

6. Для повышения квалификации бригадиров и подготовки их резерва могут быть организованы курсы бригадиров с проведением занятий по вопросам организации и оплаты труда в бригадах, элементов управления, трудового законодательства и т. д.

7. При широком внедрении бригадной формы работы в учреждении создается Совет бригадиров, работающий под руководством главного врача или его заместителя — врача, курирующего внедрение бригадной формы организации и оплаты труда. В состав совета бригадиров избирается, как правило, по одному бригадиру от отделения (службы) учреждения.

Совет бригадиров:

— разрабатывает и внедряет в работу бригад мероприятия, направленные на повышение качества и культуры обслуживания больных;

— подготавливает предложения по улучшению планирования работы, стимулирования труда, организации рабочих мест в больнице и т. д.;

— рассматривает в пределах своей компетенции причины отставания бригад, отделений, служб в работе по обеспечению высокого качества и эффективности работы персонала, подает предложения по улучшению их деятельности;

— готовит предложения для администрации по совершенствованию морального и материального стимулирования коллективов лучших бригад, передовых работников;

— способствует распространению передового опыта работы бригад и повышению действенности организации социалистического соревнования между коллективами бригад, участвует в подведении итогов соревнования, выдвижении победителей на звание «Лучшая бригада», «Лучший бригадир»;

— выдвигает предложения по совершенствованию положения по бригадной форме организации и стимулирования труда в больнице;

— проводит работу по укреплению производственной и трудовой дисциплины, соблюдению правил внутреннего трудового распорядка, подготовке из числа передовых квалифицированных медицинских сестер и санитарок резерва бригадиров.

Совет бригадиров имеет право:

— заслушивать отчеты бригадиров по производственным вопросам;

— рассматривать спорные вопросы в бригадах, вносить предложения администрации по устранению причин этих споров;

- совместно с руководством учреждения и общественными организациями определять победителей в социалистическом соревновании среди коллектива бригад;

— давать предложения администрации по материальному и моральному поощрению лучших бригад, бригадиров, других работников, активно участвовать в совершенствовании бригадной формы организации и оплаты труда и улучшению качества и культуры обслуживания больных.

Для более эффективного внедрения бригадной формы работы рекомендуется периодически проводить аттестацию бригадиров, для чего формируется соответствующая аттестационная комиссия, в которую включаются члены совета бригадиров.

ПОЛОЖЕНИЕ О БРИГАДЕ

Положение о бригаде разрабатывается для каждой бригады учреждения с учетом специфики ее работы. В том случае, когда в данном учреждении разработано положение о внедрении бригадной формы организации и оплаты труда, в положение о бригаде включаются только конкретные вопросы, связанные со спецификой работы данной бригады.

Положение о бригаде после обсуждения с участием всех членов бригады утверждается администрацией учреждения по согласованию с советом (комиссией) и профсоюзной организацией.

Пример положения о комплексной бригаде медицинского персонала больницы представлен в приложении 2.

ТРУДОВОЙ ДОГОВОР (СОГЛАШЕНИЕ) МЕЖДУ БРИГАДОЙ И АДМИНИСТРАЦИЕЙ УЧРЕЖДЕНИЯ

Взаимные обязательства администрации учреждения и конкретной бригады целесообразно оформить в виде трудового договора (соглашения).

В договоре следует определить:

— обязанности бригады с указанием объема, качества и сроков выполнения тех или иных видов работ, соблюдения трудовой дисциплины, обеспечения сохранности приборов, оборудования и инструментария и т. д.;

— обязанности администрации по осуществлению доплат и премирования членов бригад, по обеспечению необходимых условий труда и т. д.;

— право администрации сократить ассигнования на материальное стимулирование членов бригад в случае неполного выполнения возложенных на бригаду обязанностей, нарушений трудовой дисциплины, санэпидрежима и т. д.

С учетом специфики деятельности того или иного учреждения, особенностей работы бригады, в трудовой договор могут быть внесены ряд дополнительных пунктов.

В приложениях 3, 4, 5 приведены примеры трудовых договоров, заключенных в ряде лечебно-профилактических учреждений между бригадой и администрацией учреждения.

В отдельных случаях трудовой договор дополнительно заключается между бригадой и руководителем отделения (подразделения), в котором она функционирует. (См. приложение 6).

ТРУДОВОЙ РАПОРТ БРИГАДЫ (ТРУДОВОЙ ПАСПОРТ, НАРЯД-ЗАДАНИЕ)

Учет фактически выполненной работы и соответствующие расчеты осуществляются по нарядам, табелям или по другим документам. В ряде лечебно-профилактических учреждений для этой цели используются трудовой паспорт или трудовой рапорт. Заполнение трудового паспорта (рапорта) осуществляется, как правило, ежемесячно, а наряд-задания — ежедневно. Трудовой рапорт (паспорт, наряд-задание) заполняется бригадиром и утверждается главным врачом. (См. приложения 7, 8, 9, 10).

ОЦЕНКА ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЛЕНОВ БРИГАДЫ

Важнейшим условием успешного внедрения бригадной формы организации и оплаты труда является оценка трудовой деятельности как бригады в целом, так и каждого из ее членов. Оценка труда и, следовательно, размер доплат и премий необходимо определять способами оптимально

простыми, доступными для понимания каждого члена бригады. Каждый работник должен быть уверен, что результаты его работы, как и результаты труда его товарищей, достаточно полно учитываются и решение вопроса о размерах доплат и премий будет основываться на оценке качества и количества труда каждого. Оценка трудовой деятельности осуществляется с помощью системы показателей, которые определяются непосредственно в коллективе с учетом специфики его работы. Практика показала, что наиболее рационально использование коэффициента трудового участия (КТУ) для оценки работы отдельных членов бригады. Использование КТУ способствует более строгому учету выполнения функциональных обязанностей сотрудников, повышает роль коллектива в решении вопросов улучшения работы, является основой для определения размеров заработной платы членов бригады. КТУ устанавливается по итогам работы каждого месяца и утверждается в зависимости от принятого порядка либо советом бригады, либо общим собранием бригады. Величина КТУ определяется системой показателей, которые можно разбить на две группы, повышающие и понижающие величину КТУ. Одинаково приемлемой для всех учреждений системы показателей быть не может, так как содержание и условия работы бригад в каждом конкретном случае имеют свою специфику.

Показатели, повышающие КТУ

1. Повышение качества работы. Экспертная оценка качества работы медицинской сестры, лаборанта, санитарки и др. категорий работников, входящих в состав бригады.
2. Систематическое выполнение работ по смежной профессии.
3. Инициатива, направленная на максимальное использование оборудования, предотвращение потерь рабочего времени, выполнение «невыгодных» работ, внедрение НОТ.
4. Выполнение наряду со своей работой обязанностей временно отсутствующих членов бригады (в случае болезни, отпуска, командировки).
5. Освоение передовых методов труда.
6. Высокая культура производства.
7. Участие в общественной жизни.
8. Наставничество — передача опыта молодым работникам.
9. Строгое соблюдение инструкций по технике безопасности.

Показатели, снижающие КТУ

1. Некачественное выполнение работ. Экспертная оценка качества работы медицинской сестры, лаборанта, санитарки и других категорий работников, входящих в состав бригады.

2. Несвоевременное выполнение распоряжений бригадира, повлекшие снижение качества работы бригады.

3. Несоблюдение производственной и трудовой дисциплины, правил внутреннего трудового распорядка.

4. Нарушение правил техники безопасности, производственной санитарии.

5. Невыполнение функциональных обязанностей.

Конкретный порядок применения КТУ определяется на общем собрании бригады. Решение об этом принимается большинством (не менее 2/3 общего состава) членов бригады и оформляется протоколом.

Фактически КТУ каждому члену бригады устанавливается коллективом бригады в зависимости от индивидуального вклада работника в общие результаты с учетом показателей, повышающих или понижающих КТУ.

ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЛАТЫ ТРУДА В БРИГАДЕ

Организация оплаты труда в бригаде основывается на следующих принципах:

— каждый член бригады получает должностной оклад с учетом количества отработанных часов (гарантированная часть заработной платы);

— размер доплаты к должностному окладу каждому члену бригады рекомендуется определять с помощью КТУ;

— членам бригад за увеличение против действующих норм объема выполненных работ при обеспечении надлежащего качества выполнения работ производится доплата: средним и младшим медицинским работникам в размере до 75% должностного оклада, специалистам, служащим и рабочим — в размере до 50% должностного оклада. Кроме того, при наличии неиспользованного фонда заработной платы, выделенного для бригады, может производиться премирование членов бригады в зависимости от личного вклада в пределах до 25% их должностного оклада (ставки).

Бригадирам производится доплата за руководство бригадой в размере 10% должностного оклада (ставки) при

составе бригады от 5 до 10 человек и 15% — при большем числе членов бригады.

Заработанную плату члена бригады рекомендуется рассчитать по следующей формуле:

$$ЗПс = Зс + \frac{Эб}{Кб} \times Кс, \text{ где:}$$

ЗПс — заработная плата сотрудника бригады с учетом доплаты и премий за отчетный месяц;
Зс — заработная плата сотрудника (основная);
Эб — общая сумма доплат и премий бригады за отчетный месяц;
Кб — сумма КТУ всех сотрудников бригады за месяц;
Кс — сумма КТУ сотрудника за месяц.

В том случае, если в бригаде отдельно определяется сумма на доплаты и отдельно сумма на премирование сотрудников (из фонда экономии заработной платы бригады) и соответственно отдельно разрабатываются КТУ для определения размера доплаты (КТУд) и премии (КТУп), заработная плата сотрудника бригады может быть рассчитана по следующей формуле:

$$ЗПс = Зр + \frac{Дб}{К^{д}_{б}} \times К^{д}_{с} + \frac{Пб}{К^{б}_{п}} \times К^{п}_{с},$$

где:

ЗПс — заработная плата сотрудника с учетом доплат и премий;
Зр — основная заработная плата сотрудника бригады за отчетный месяц (без доплат и премий);
Дб — общая сумма доплат бригады за отчетный месяц;
$К^{д}_{б}$ — сумма КТУд всех сотрудников бригады;
$К^{д}_{с}$ — сумма КТУд сотрудника за отчетный месяц;
Пб — общая сумма премии бригады за отчетный месяц;
$К^{п}_{б}$ — сумма КТУп всех сотрудников бригады;
$К^{п}_{с}$ — сумма КТУп сотрудника за отчетный месяц.

Работникам, включенным в бригады, доплата за совмещение профессий и расширение зоны обслуживания не производится.

Применение бригадной формы организации и оплаты труда работников не лишает членов бригады права на надбавки, премирование, предусмотренные действующим законодательством.

В ходе поисков наиболее эффективной системы оплаты труда членов бригад в Свердловской детской областной больнице доплату по КТУ подразделяют на 3 части (по трем основным критериям):

I критерий — количество вложенного труда — 40% от общего размера деплаты.

II критерий — интенсификация труда — 35% общего размера доплаты.

III критерий — качество труда — 25% общего размера доплаты.

В приложении 11 представлен рабочий вариант использования данных критериев для оценки труда бригады медицинских сестер.

Иначе используют критерии оценки трудовой деятельности в ряде лечебно-профилактических учреждений Латвийской ССР *.

При оценке труда каждого члена бригады учитываются 4 критерия:

Критерий I. Объем работы: отношение фактически выполненного объема к максимально оплачиваемой нагрузке (1,75 нормы месячной нагрузки).

Критерий II. Замечания руководства. Число замечаний бригадира, старшей сестры (коэффициент 5), зав. отделением (коэффициент 20).

Критерий III. Замечания коллектива. Число замечаний коллектива.

Критерий IV. Общественная работа.

По каждому критерию устанавливается не более 5 различающихся классов значений в порядке от первого — самого лучшего до пятого — самого худшего. Классы, полученные членом бригады по каждому критерию, суммируются. Эта сумма и определяет порядковое (классное) место каждого члена бригады.

По таблице коэффициентов расчетного размера поощрения для соответствующего класса (см. приложение 12) определяется коэффициент перевода занятого места в сум-

---

* «Введение бригадной организации и оплаты труда в учреждениях здравоохранения». Методические рекомендации. Рига МЗ Лат. ССР — 1987 г. Составитель — Б. Ц. Ольшанский.

му поощрения (в рублях). Пример расчета приведен в приложении 12.

В Рижской городской клинической больнице № 7 10% от установленного фонда заработной платы бригады идет на образование резервных средств. Часть резервных средств по установленному в учреждении положению остается в распоряжении администрации учреждения и не подлежит распределению в бригаде.

Доплаты за работу в ночное время и сверхурочное время, за работу в праздничные дни, оплата за выполнение работы вне учреждения (работа в военкомате и т. д.) производится в установленном порядке и не включается в бригадный заработок при распределении по КТУ. Премии, выплачиваемые в соответствии с приказом МЗ СССР от 18 марта 1977 г. № 235 также не включаются в общий заработок бригады.

Заработанная плата членов бригады при бригадной форме организации и оплаты труда включается в средний заработок во всех случаях его исчисления (для оплаты отпусков, пособий по временной нетрудоспособности, при исчислении пенсий и в других случаях (письмо Госкомтруда СССР от 9.06.87 г. № 1979-МК).

КОНТРОЛЬ ОБЪЕМА И КАЧЕСТВА РАБОТЫ БРИГАДЫ

Контроль объема и качества работы членов бригады рекомендуется осуществлять на 3-х уровнях:

— непосредственно в бригаде — осуществляет бригадир, члены бригады;

— на уровне отделения (подразделения) — осуществляют заведующий отделением и старшая медицинская сестра;

— на уровне учреждения или службы — осуществляют члены Совета (Комиссии) по внедрению и контролю работы при бригадной форме организации и оплаты труда, администрация учреждения.

В повседневной работе бригадир, заведующий отделением, старшая медицинская сестра и другие работники фиксируют те или иные замечания по работе бригады или отдельных ее членов, что учитывается при подведении итогов работы за месяц, например, при расчете КТУ.

Эти замечания могут вноситься в специальный журнал,

См. приложение 13.

При внедрении бригадной формы организации и оплаты труда в учреждениях здравоохранения могут быть так же использованы «Межотраслевые методические рекомендации по развитию бригадной формы организации и оплаты труда в отраслях сферы обслуживания населения». Москва, 1983 год.

П Р И К А З №...

«Об организации комплексной бригады палатных медсестер и младшего медперсонала хирургического торакального отделения»

В соответствии с приказом МЗ СССР № 1480 от 10.11.86 г. «Об утверждении инструкции о порядке исчисления заработной платы работников здравоохранения и социального обеспечения» (приложение № 4), п р и к а з ы в а ю:

1. Создать производственную комплексную бригаду в количестве 26 человек.

Приступить к работе по бригадному подряду с 1 мая 1987 года.

2. Назначить из состава членов бригады бригадиром тов. . . . . .

Установить доплату за руководство бригадой в размере 15% должностного оклада (ставки).

3. Поручить зав. отделением от имени администрации больницы заключить договор с бригадой в соответствии с утвержденным Положением о производственной бригаде палатных медсестер и младшего медперсонала.

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ
БОЛЬНИЦЫ

Приложение 2

Согласовано:
Председатель профкома

Утверждаю:
Главный врач

ПОЛОЖЕНИЕ

об организации труда в комплексной бригаде палатных медицинских сестер и младшего медицинского медперсонала хирургического торакального отделения Областной клинической больницы

Основание. приказ МЗ СССР от 10.11.87 г. № 1480 (приложение № 4)

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Бригадная форма организации и стимулирования труда является одним из основных направлений улучшения повышения эффективности труда, улучшения качества работы. При этом создаются благоприятные условия для проявления творческой энергии и трудовой активности как всего коллектива, так и каждого трудящегося. Трудовая активность каждого члена бригады находит отражения в коэффициенте трудового участия (КТУ).

II. ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ БРИГАДА. СОВЕТ БРИГАДЫ

2.1. Бригада объединяет работников для совместного и наиболее эффективного выполнения задания на основе товарищеской взаимопомощи, общей заинтересованности и ответственности.

2.2. Бригада создается приказом руководителя больницы.

2.3. Бригаде поручается:

— под руководством палатных врачей-ординаторов и ст. медицинской сестры осуществлять медицинские назначения и уход за больными;

— в совершенстве владеть техникой внутривенных инъекций;

— точно выполнять лечебные и гигиенические назначения лечащего врача;

— измерять температуру больным утром и вечером, а по распоряжению врача и в другое время дня;

— обеспечить правильное хранение медикаментов;

— при заступлении на дежурство обходить палаты и принимать больных требующих особого наблюдения, расписываться в журнале передачи дежурств. Пост покидать только после передачи его сменяющей медицинской сестре;

— во всех случаях ухудшения состояния больного или появления у него тервожных признаков немедленно сообщить об этом врачу-ординатору или дежурному врачу;

— выполнять инструкции по технике безопасности и противопожарной безопасности, др. специальные инструкции и распоряжения заведующего отделением, лечащего врача, ст. медсестры и бригадира;

— наблюдать за точным выполнением больными, персоналом и посетителями установленных правил внутреннего распорядка;

— обеспечивать санэпидрежим в палатах и местах общего пользования. Наблюдать за тишиной и порядком в палатах;

— под особым контролем должна быть личная гигиена больных; умывание тяжелобольных, перестилка постелей, смена белья, уход за кожей, полостью рта и пр.;

— руководить работой прикрепленного младшего медперсонала;

— палатным медсестрам постоянно повышать свою квалификацию, осваивать лечебные и диагностические методы;

— младшему медперсоналу овладеть смежными профессиями: (санитарка-ванщица, санитарка-буфетчица, санитарка процедурной и перевязочной);

— не реже 1 раза в месяц производить проверку стерильности перевязочного материала и оборудования, стен перевязочной и процедурной, спецодежды сестер;

— развивать наставничество;

— бригадир выявляет недостатки в работе персонала и принимает необходимые меры по их устранению.

2.4. Бригада обеспечивает высокое качество работы, *рациональное использование рабочего времени.*

2.5. Бригаду возглавляет бригадир — квалифицированная, инициативная медицинская сестра, избирается на общем собрании бригады и утверждается руководителем больницы.

СОВЕТ БРИГАДЫ

1. Совет бригады состоит из 3-х человек, избирается на общем собрании бригады открытым голосованием.

2. Совет бригады осуществляет свою работу на демократических началах под руководством администрации и комитета профсоюза, направленную на повышение производительности и качества труда, создание благоприятного психологического климата в коллективе, улучшения подбора и расстановки кадров, укрепления трудовой дисциплины и сокращения текучести кадров. За выполнения возложенных на него функций Совет несет ответственность перед коллективом бригады.

3. Основные функции Совета бригады:

3.1. Внесение на рассмотрение администрации предложений по повышению эффективности труда, улучшению условий труда в бригаде.

3.2. Оказание помощи членам бригады в освоении передовых методов и приемов труда, внедрение НОТ.

3.3. Проведение систематической работы по укреплению производственной и трудовой дисциплины, улучшению использования рабочего времени, сохранности социалистической собственности, рассмотрения случаев нарушений трудовой дисциплины и подготовка предложений администрации о наложении взысканий на нарушителей трудовой дисциплины.

3 4. Повышение квалификации медицинских сестер, содействие новым членам бригады в овладении профессии, освоении младшим медперсоналом смежных профессий.

3.5. Рассмотрение и утверждение предложений по установлению коэффициентов трудового участия (КТУ) членам бригады.

III. ОПЛАТА ТРУДА В БРИГАДЕ

3.1. Бригадиру производится доплата за руководство бригадой в размере 15% должностного оклада (ставки) при составе бригады свыше 10 чел. (приказ МЗ СССР от 10.11.86 г. № 1480).

3.2. Устанавливается доплата за работу в ночное время в размере 35% должностного оклада за каждый час работы в ночное время (с 20 ч. 00 м. до 6 час. утра) в соответствии с приказом МЗ СССР от 10.11.86 г. № 1480).

3.3. Для оплаты труда работников бригады образуется фонд заработной платы исходя из количества должностей работников, включенных в бригаду.

3.4. Трудовая активность каждого члена бригады находить отражение в коэффициенте трудового участия (КТУ).

В качестве базисного значения КТУ рекомендуется принимать единицу. Фактический КТУ устанавливается равным, большим или меньшим базового в зависимости от индивидуального трудового вклада в общие результаты, в соответствии с факторами, предусмотренными настоящим Положением (раздел IV).

При распределении с помощью КТУ заработной платы, КТУ устанавливается в пределах до 1,5.

Кроме того, при наличии неиспользованного фонда заработной платы, определенного для бригады, может производиться премирование членов бригады до 25% их должностного оклада с учетом выполнения социалистических обязательств бригадой. Премия между членами бригады распределяется с помощью КТУ, который определяется по результатам работы за месяц и устанавливается на собрании бригады по предоставлению Совета бригады.

3.6. Работникам, включенным в бригады, доплаты за совмещение профессий и расширение зоны обслуживания не производятся.

3.7. Применение бригадной формы организации и оплаты труда работников не лишает членов бригады права на надбавки, премирование, предусмотренные действующим законодательством в больнице.

3.8. Доплаты за работу в ночное время и сверхурочное время, за работу в праздничные дни, за руководство бригадой, оплата привлеченных лиц к временному выполнению работы вне учреждения (работа в военкомате, суде и др.) производится в установленном порядке, и не включается в бригадный заработок при распределении по КТУ.

IV. ВЕЛИЧИНА УМЕНЬШЕНИЯ (—) И УВЕЛИЧЕНИЯ (+) КОЭФФИЦИЕНТА ТРУДОВОГО УЧАСТИЯ (КТУ)

1. Достижения в работе

1. Высокая квалификация, профессиональное мастерство, совершенство владения техникой внутривенных введений. Эффективный труд, проявившийся в полном использо-

вании рабочего времени и высоком качестве выполняемых работ +0,1 —0,3.

2. Точное, своевременное выполнение лечебных и гигиенических назначений больным +0,1.

3. Строгое соблюдение инструкций по технике безопасности и противопожарной безопасности, а также др. официальных документов +0,1.

2. Упущения в работе

1. Невыполнение членами бригады возложенных на них обязанностей в соответствии с настоящим Положением (раздел II, пункт 2.3.), недостаточная интенсивность труда, некачественное выполнение обязанностей — 0,1—0,3.

2. Нарушение правил техники безопасности, и противопожарной безопасности, невыполнение общественных поручений — 0,05.

3. Нарушение правил хранения и применения сильнодействующих лекарств: наркотиков, ядов, спирта. Несоблюдение санитарно эпидемиологического состояния в палатах и местах общего пользования — 0,15.

Согласовано: Зав. хирургическим
торакальным отд. —

Бригадир —

Свердловская областная детская клиническая больница (ОДКБ).

Согласовано:

Председатель ПК ОДКБ _____

Протокол №_____« » _____ 198 г.

ТРУДОВОЙ ДОГОВОР

между бригадой _____ _____
отделения и администрацией ОДКБ.

I

1. Настоящий договор заключили:

главный врач ОДКБ т._____

бригадир бригады _____отделения_____

в том, что бригада в составе:

_____

_____

с « » _____ 198 г. переходит на бригадную форму организации труда с оплатой за объем и качество труда в зависимости от коэффициента трудового участия (КТУ).

2. Срок действия договора до 31 декабря 198 г.

II

Бригада обязуется выполнять порученную работу при высоком качестве обслуживания больных.

Бригаде дано право:

1. Самостоятельно вырабатывать и совершенствовать критерии оценки объема и качества работы и коэффициентов трудового участия (КТУ).

2. Самостоятельно распределять фонд доплаты с учетом КТУ, за количество, интенсивность труда (в объеме 75% общей доплаты), за качество труда (КТУ — 25% общей доплаты).

Бригада не имеет право:

1. В случае лишения члена бригады ККТ, производить перераспределение данной доплаты между другими членами бригады.

Администрация обязуется:

1. Выплачивать гарантированную оплату труда за количество отработанных часов без ограничений.
2. При выполнении конечного результата работы, выплачивать 75% гарантированного фонда доплаты бригаде с учетом КТУ за количество, интенсивность труда в сумме _____рублей.
3. При высоком качестве труда выплачивать бригаде 35% гарантированного фонда доплаты (коэффициент качества труда — ККТ) в сумме _____ рублей.

Расчет фонда доплат бригады:

— количество ставок медсестер _____сумма в руб.

— количество ставок санитарок _____сумма в руб.

4. Создавать бригаде надлежащие условия труда.

Администрация имеет право:

1. Вводить новые критерии оценки конечного результата работы в течение года.
2. В случае невыполнения бригадой конечного результата работы, уменьшать фонд доплаты или снимать его полностью.
3. В случае выявленного несовершенства системы КТУ рекомендовать ее доработку.
4. В случае выявленных дефектов в работе лишать членов бригады или бригаду доплаты на основе ККТ.

III. Ответственность сторон

Ответственность членов бригады:

1. Члены бригады в случае нарушения трудовой дисциплины несут дисциплинарную ответственность по правилам внутреннего трудового распорядка.

2 При невыполнении бригадой конечного результата работы или некачественной работе бригаде уменьшается или снимается полностью фонд доплат.

Ответственность администрации:

В случае невыполнения администраций договорных обязательств вопрос о дисциплинарной ответственности рас-

сматривается в порядке подчиненности вышестоящим органом.

Трудовой договор заключен « »_____1987 г.

Стороны трудового договора:

от администрации: главный врач больницы_____
(подпись)

от коллектива бригады: бригадир бригады м/с отделения

_____
(подпись)

Согласовано:

Зам. гл. врача по _____службе.

Заведующий отделением _____.

ДОГОВОР

между администрацией и бригадой медицинских статистиков ГКБ № 21 г. Уфы

Мы, ниже подписавшиеся, главный врач, главный бухгалтер, старший экономист, зав. кабинетом медицинской статистики с одной стороны и бригадир медицинских статистиков с другой стороны, составили
198 года договор о нижеследующем:

1. **Бригада медицинских статистиков в составе 4 человек обязуется:**

с 198 года выполнять объем работы кабинета медицинской статистики, предусмотренный на 8 ставок медицинских статистиков, в полном объеме, качественно и в необходимые сроки.

2. **Администрация обязуется:**

— производить доплату к должностному окладу (ставке) за выполненный полный объем работы качественно и в срок в размере до 75% в месяц;
— производить доплату бригадиру в размере 5% к основному окладу;
— премировать особо отличившихся членов бригады до 25% к должностному окладу за счет экономии заработной платы (средних) медицинских статистиков;
— сохранить право членам бригады на надбавки, премирование и другие выплаты, предусмотренные действующим законодательством в данном учреждении согласно приложения № 4 к приказу МЗ СССР № 1480 п. 12.

Главный врач

Главный бухгалтер

Ст. экономист

Бригадир

ТРУДОВОЕ СОГЛАШЕНИЕ

Настоящее соглашение составлено между: главным врачом областной детской клинической больницы и бригадиром бригады медсестер плановой хирургии хирургического отделения в том, что бригада в составе:

А. — процедурная медсестра
Б. — постовая медсестра
В. — постовая медсестра
Г. — постовая медсестра
Д. — постовая медсестра
Е. — постовая медсестра
Ж. — перевязочная медсестра

обязуется выполнять ежемесячно производственные показатели:

1. Выполнение функциональных обязанностей согласно должностных инструкций.
2. Соблюдение санэпидрежима.
3. Обеспечение высокой трудовой дисциплины.
4. Обеспечение взаимозаменяемости.

Администрация обязуется:

При достижении главных конечных результатов выплачивать бригаде весь вакантный фонд заработной платы в размере 282-00 рубля. В случае выполнения производственных показателей в неполном составе (очередной отпуск, временная нетрудоспособность) из экономии фонда заработной платы бригаде выделяются дополнительные ассигнования.

КТУ членов бригады определяется ежемесячно на общем собрании бригады, по разработанным критериям и утверждается зав. отделением, профгруппоргом и комсоргом отделения.

ПРИМЕЧАНИЕ: 1. Администрация имеет право сократить размер надбавки до 50% в случае неполного выполнения производственных показателей, нарушений членами бригады трудовой дисциплины, техники безопасности, санэпидрежима и медицинской деонтологии.

2. Администрация имеет право в течение года вводить новые производственные показатели.

3. Администрация сохраняет за собой право изменить размер ассигнований с учетом экономии фонда заработной платы.

Срок действия трудового соглашения с 01.01.87 г. по 31.12.87 г.

Главный врач

Бригадир

ПРИМЕРНЫЙ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР МЕЖДУ РУКОВОДСТВОМ ОТДЕЛЕНИЯ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ) И БРИГАДОЙ

_____ отделения (службы) на _____

квартал (полугодие, год) _____ 19 г.

1. Бригада в составе _____ чел. обязуется:

— выполнять указанный в трудовом паспорте объем работы с надлежащим качеством;

— при отсутствии членов бригады обеспечить выполнение работ в полном объеме;

— обеспечить строгое соблюдение договорных обязательств с отделениями и службами больницы;

— обеспечить рост качества и культуры обслуживания больных (указать конкретно).

2. При успешном выполнении договорных обязательств по итогам квартала (полугодия, года) отделение ходатайствует о премировании членов бригады в соответствии с утвержденным в больнице Положением о премировании.

3. Администрация отделения (службы) в целях обеспечения успешного выполнения задач, стоящих перед коллективом бригады, обязуется осуществлять следующие организационные мероприятия:

— доводить до бригады ежемесячные задания не позднее _____ числа предыдущего месяца;

Ответственные за выполнение: _____

— в соответствии с установленными нормативами проводить профилактический осмотр и ремонт оборудования,

Ответственные за выполнение: _____

— обеспечить учет и анализ выполнения бригадой всех установленных ей показателей.

Ответственные за выполнение: _____

4. Каждый случай невыполнения обязательств рассматривается руководством отделения (службы) с бригадиром или советом бригады.

Бригадир _____

Зав. отделением _____

Старшая медсестра _____

Приложение 7

Трудовой рапорт бригады рабочих прачечной с применением КТУ за январь 1987 г.

(пример условный)

№№ п.п.	Ф. И. О.	Профессия	Разряд	Часовая тарифная ставка, оклад (руб. коп.)	Часы по норме	Отработаны часы по табелю	Заработная плата по тарифу отработ. время	Установленный КТУ	Заработная плата с учетом КТУ (гр. 5 × гр. 9)	Премии 25% от тарифной ставки (руб.)	Зарплата всего (руб.) (гр. 10 + гр. 11)	Примечание кроме того (дежурства в ночное время, праздничные, доплата бригадиру)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

ТРУДОВОЙ

бригады медицинских палатных медсестер и младшего за январь месяц

№№ п.п.	Ф. И. О. должность	Должност. оклад	Часы по норме	Отработано часов по табелю	Заработная плата за отраб. время (руб.)
1	2	3	4	5	6

ИТОГО:

РАПОРТ

медперсонала хирургического торакального отделения 1987 год

(пример условный)

Установлен КТУ	Заработная плата с учетом КТУ (руб.) (гр. 6× гр. 7)	Премия 25% от заработ. платы с учетом КТУ (гр. 8× ×гр. 9)	Заработная плата — всего (руб.) (гр. 8+ гр. 9)	Примечание: оплаты за руководство бригадой, ночные, праздничные, за категорию, за вредные условия труда
7	8	9	10	11

Могилевская облаостная детская больница

Бригада № _____

Месяц _____ 198 г.

НАРЯД-

Дата	Шифр отдел.	ЗАДАНИЕ		Исполнения	
		объект	работы	время начало работ	время оконч. работы
1	2	3		4	5

1.

2.

3. . . . . .

31.

Итого отработано дней _____

« » _____ часов

Начислено по основной ставке _____ руб. _____ коп.

По КТУ _____ руб. _____ коп.

Премии проц. _____ руб. _____ коп.

На стаж работы _____ руб. _____ коп.

За руководство бригадой _____ руб. _____ коп.

Итого начислено зарплаты _____ руб. _____ коп.

Расчет составил _____ руб. _____ коп.

Ст. экономист

Приложение 9

«УТВЕРЖДЕНО к оплате»

Главный врач _____

Бригадир _____

Исполнитель _____

ЗАДАНИЕ № _____

задания					
оценка			Роспись ст. м. с. отдел.	Замечание	
хор.	удовл.	неудовл.			
6	7	8	9	10	

Оценка работы бригады за месяц

Председатель комиссии А. П. Кононова

Бригадир

ДОГОВОР МЕЖДУ АДМИНИСТРАЦИЕЙ

ТРУДОВОЙ ПАСПОРТ БРИГАДЫ _____

№№ п.п.	Фамилия, имя, отчество	Занимаемая должность	Стаж работы	Должностной оклад, руб.	Предполагаемое совместительство, ставки	Предполагаемый объем увелич. зоны обслуживания, совмещ. проф.	Характер работы на расширенной зоне обслуживания	Подпись членов бригады (собрание от . . .)	Расчет за увеличение работы					
									поправочный коэффициент					
									1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.														
2.														
3.														

_____

Количество раб. дней в данном месяце _____. В отделении _____ Подлежит распределению за увеличение объема работы по КТУ_____ _____ ст._____руб.) на совместительство _____. Подлежит распределению в _____ _____ по КТУ
(фамилия, с какого по какое число)

фонд экономии в отделении _____

Состав бригады, зоны обслуживания каждого члена бригады « » _____ 19 г. КТУ, размер доплаты и премии

ПРИМЕЧАНИЕ. 1. На оборотной стороне листа указать голосовавших против.
2. Трудовой паспорт заполняет *бригадир (звеньевой).*

Утверждаю: зав. отделением _____ ст. сестра _____

бригадир _____ звеньевые _____

И БРИГАДОЙ _____

ОТДЕЛЕНИЯ _____ 198 г. (Бригадир _____

доплаты объема		Расчет размера премий								Фактическое совместительство, ст.	Суммированное отработанное время, час.	Расчет размера суммированной заработной платы, руб. коп.	Подпись членов бригады (собрание от . . .)
КТУ, ед.	Доплата за увеличение объема работы руб. коп.	поправочный коэффициент						КТУ, ед.	Премия, руб. коп.				
		1	2	3	4	5	6						
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29

_____

_____ санитарок, _____ ставок санитарок (руб.). ст. (руб.), как премия) дифференцированный подход к качеству) связи с уходом на больничный лист, административный отпуск _____ ст. (_____ руб.) на совместительство _____

ды и двухсторонние обязательства администрации и бригады от рассмотрены на собрании бригады от « » _____ 19 г.

замечания, предложения.

комсорг _____ профорг _____

Рабочий вариант использования критериев оценки труда для бригады мед. сестер численностью 5 человек. (Фонд доплат 400 рублей)

I. **Количество вложенного труда (определяется от реального вклада каждого члена бригады в конечный результат)** 40%

Расчет на 1 члена бригады в %=40%: на кол-во членов бригады.

Пример: количественный состав бригады 5 человек.

Расчет на 1 члена бригады: 40% : 5 = 8%.

Критерии кол-ва вложенного труда на 1-го члена бригады.

1. Кол-во отработанных часов в месяц:

1 ставка	1%
1,25 ставки	1,25%
1,5 ставки	2%

2. Уровень квалификации определяется из следующих критериев: 1,5%

2.1. Высокое качество труда, отсутствие замечаний по работе в течение месяца). 0—0,5%

2.2. Строгое соблюдение производственной дисциплины (правильное и качественное выполнение всех манипуляций и назначений врача). 0—0,5%

2.3. Освоение и выполнение работ по смежным должностям и профессиям. 0—0,5%

3. Выполнение большого объема работ (в свое основное рабочее время). 0—4,5%

3.1. При выполнении основной работы постоянная помощь другим членам бригады. 0—1,5%

3.2. Выполнение работы санитарки. 0—3%

3.3. Выполнение обязанностей отсутствующего члена бригады сверх основного рабочего времени. См. поощрительный поправочный коэффициент.

II. **Интенсификация труда (определяет степень нагрузки на 1-го члена бригады в единицу времени (смену).** 35%

Расчет на 1-го члена бригады в %=35%: на число членов бригады.

Бригада 5 человек. Расчет на 1-го члена бригады 35% : 5%=7%.

Критерии интенсификации труда на 1-го члена бригады.

1. Сложность и напряженность труда 4%

1.1. Обслуживание больных сверх плановых показателей 0—2%

1.2. Обслуживание тяжелых больных 0—1%

1.3. Обслуживание больных в зависимости от сложности лечения. 0—1%.

2. Взаимозаменяемость в свое рабочее время 0—3%

III. **Критерии качества труда применяются в случае отсутствия замечаний и упущений в работе членами бригады.**

Поправочный коэффициент.

1. Штрафной поправочный коэффициент применяется в случаях:

1.1. Нарушения трудовой дисциплины до 30%

1.2. Нарушения производственной дисциплины до 50%

1.3. Нарушения этики, и деонтологии до 20%

Порядок применения штрафного поправочного коэффициента: начисленная сумма доплат по количеству и интенсификации труда уменьшается на размер поправочного коэффициента.

Пример: сумма доплат по количеству и интенсификации труда начислена 54 руб., к работнику применен поправочный коэффициент 20%; 20% от 54 руб. составляют сумму — 10 руб. 80 коп., следовательно сумма доплат уменьшается на 10 руб. 80 коп.

54 руб.—10 руб. 80 коп=43 руб 20 коп.

2. Поощрительный поправочный коэффициент применяется в случаях выполнения обязанностей временно отсутствующих работников членами бригады сверх основного рабочего времени.

Расчет поощрительного поправочного коэффициента: долю вложенного труда на 1-го работника разделить на число членов бригады, выполняющих обязанности отсутствующих работников, получаем средний % участия, он умножается на цену 1% = доплата по поправочному коэффициенту.

Пример: бригада 5 человек, отсутствует — 1, 4 члена бригады выполняют обязанности отсутствующего работника.

8% : 4=2%

2%×4 руб.=8 руб. — доплата по поправочному коэффициенту.

Коэффициенты расчетного размера

Занятый класс (классное место)	ОБЩЕЕ ЧИСЛО								
	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	0,667	0,500	0,400	0,333	0,286	0,250	0,222	0,200
2	0	0,333	0,333	0,300	0,267	0,238	0,214	0,194	0,178
3		0	0,167	0,200	0,200	0,190	0,179	0,167	0,156
4			0	0,100	0,133	0,143	0,143	0,139	0,133
5				0	0,067	0,095	0,107	0,111	0,111
6					0	0,048	0,071	0,083	0,089
7						0	0,036	0,056	0,067
8							0	0,028	0,044
9								0	0,022
10									0
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Пример: работник занял 2 классное место из 9-ти членов бригады 300 руб. размер поощрения составит 300×0,194=58,2 руб.

поощрения для соответствующего класса

КЛАССОВ

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
0,182	0,167	0,154	0,143	0,133	0,125	0,118	0,111	0,105	0,100
0,164	0,152	0,141	0,132	0,124	0,117	0,110	0,105	0,099	0,095
0,145	0,136	0,128	0,121	0,114	0,108	0,103	0,098	0,094	0,089
0,127	0,121	0,115	0,110	0,105	0,100	0,096	0,092	0,088	0,084
0,109	0,106	0,103	0,099	0,095	0,092	0,088	0,085	0,082	0,079
0,091	0,091	0,090	0,088	0,086	0,083	0,081	0,078	0,076	0,074
0,073	0,076	0,077	0,077	0,076	0,075	0,074	0,072	0,070	0,068
0,055	0,061	0,064	0,066	0,067	0,067	0,066	0,065	0,064	0,063
0,036	0,045	0,051	0,055	0,057	0,058	0,059	0 059	0,58	0,058
0,018	0,030	0,038	0,044	0,048	0,050	0,051	0,052	0,053	0,053
0	0,015	0,026	0,033	0,038	0,042	0,044	0,046	0,047	0,047
	0	0,013	0,022	0,028	0,033	0,037	0,039	0,041	0,042
		0	0,011	0,019	0,025	0,029	0,033	0,035	0,037
			0	0,010	0,017	0,022	0,026	0,029	0,032
				0	0,008	0,015	0,020	0,023	0,026
					0	0,007	0,013	0,018	0,021
						0	0,006	0,012	0,016
							0	0,006	0,011
								0	0,005
									0

бригады, коэффициент равен 0,194. При поощрительной части фонда

Журнал учета замечаний по работе

бригады № _____ отделения _____

Дата	Ф. И. О. члена бригады	Замечание	№ поправочного коэффициента	Сделал замечание	Подпись
5.12.86 г.		Не выполнено назначение врача	3	зав. отделением	
18.12.86 г.		Не сделана запись в журнале трансфузий (перелита кровь)	10	зав. отделением	
28.12.86 г.		Не обработаны термометры в 3% растворе перекиси водорода (неполное погружение)	5	ст. медсестра	

ЛИТЕРАТУРА

1. Межотраслевые методические рекомендации по развитию бригадной формы организации и оплаты труда в отраслях сферы обслуживания населения.
Москва, 1983 г.

2. Нормативные материалы по бригадной форме организации и стимулирования труда.
Москва, Профиздат, 1984 г.

3. «Советское здравоохранение», № 2, 1985 г., стр. 37.

4. «Советское здравоохранение», № 5, 1986 г., стр. 35.

5. «Медицинская сестра», № 9, 1986 г., стр. 24.

6. С. И Кретов. Развитие бригад и стимулирование коллективного труда. Москва. Экономика, 1987 г.

7. Экономика, организация и планирование непроизводственной сферы.
Издательство Московского университета, 1987 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение 5

Организационная структура бригад 6

Подготовительный этап внедрения бригадной формы организации и оплаты труда 6

Положение о внедрении бригадной формы организации и оплаты труда. Положение о бригаде 8

Трудовой договор (соглашение) между бригадой и администрацией учреждения 14

Трудовой рапорт (трудовой паспорт бригады) 15

Оценка трудовой деятельности членов бригады . . . 15

Организация оплаты труда в бригаде 17

Контроль объема и качества работы бригады 20

Приложения 22

Литература 47

Формат 60x84 1/16 объём 3 п.л. тир.250 экз. зак.278

Вторая типография Минздрава СССР

gost.e-ecolog.ru