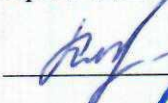
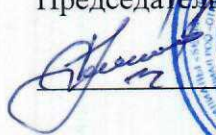


Согласовано
Председатель НС

Утверждаю
Главный врач


Д. Камзебаева

Председатель ПК


А. Кажитаев



Р. Албаев

**Положение
о дифференцированной системе оплаты труда
ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная больница №2» УЗ Акмолинской
области**

Общие положения

1. Настоящее положение разработано на основе:

- 1) Кодекса РК "О здоровье народа и системе здравоохранения";
- 2) постановления Правительства РК от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий»;
- 3) Коллективным договором с сотрудниками организации;
- 4) постановлению акима Акмолинской области «Об изменении наименований государственных предприятий здравоохранения», утвержденным постановлением акимата Акмолинской области от 14 марта 2018 года №А-3/117ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная больница №2» при УЗ Акмолинской области.
- 5) Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 мая 2015 года № 429 "Об утверждении Правил поощрения работников организаций здравоохранения, участвующих в оказании комплекса мероприятий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи"
- 6) Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 ноября 2015 года № 908. "Об утверждении Единых правил исчисления средней заработной платы".

2. Настоящее Положение регулирует распределение заработанных средств по производственным фондам и начисления заработной платы по результатам ежемесячной деятельности подразделений.

Формирование производственных фондов

Общая схема распределения заработанных средств представлена на рисунке 1.



Резервный фонд оплаты труда формируется от нормированного превышения фонда оплаты труда передовых отделений для сглаживания и временного восполнения средств для отстающих подразделений до уровня минимальной оплаты согласно постановлению Правительства 1193 (процедура балансировки ФОТ).

Ежемесячно определяются объемы финансирования по Электронному Регистру стационарных больных в следующем формате (пример):

Например:

Дата выписки (Месяц)	май			
Ф.И.О.	Бюджет	плат	дефекты	дневной
Акушерское	21 500 661	65 622	66 617	
БЕККУЖИНОВА ГУЛЬНАРА СЕЙПУЛЬДИНОВНА	2 175 440			
ЖАҢАБЕРГЕНОВА ЭЛЬМИРА ЖАҢАБЕРГЕНҚЫЗЫ	209 551			
КАПАКОВ ТАЛГАТ НУРЛАНОВИЧ	65 622			
КИМ МАРГАРИТА ГЕРОНОВНА	1 838 199	65 622		
КУДАЙКУЛОВ АСЫГАТ БОЛАТОВИЧ	17 010			
МУХАМЕТЖАНОВА РОЗА ЗЕЙНЕШЕВНА	8 763 526		36 594	
НИЙ ВИКТОРИЯ МИХАЙЛОВНА	3 402 003		30 022	
САДЫҚОВА МАРЖАН ОРАЗБАЙҚЫЗЫ	4 832 443			
САЛЫКБАЕВ ЕРМЕК ЖУМАГАЛИЕВИЧ	131 244			
ХАЙРУЛИН МАРАТ ДАЛАБАЕВИЧ	65 622			
урогинекология	20 223 520	424 015	154 623	
АДРЕШЕВ АДИЛ МАНАПОВИЧ	5 510 781	424 015	74 699	868662
ЖАПАРОВ УЛАН САПИХАНОВИЧ	3 095 275			98257
КАЖИТАЕВ АЛМАС МУРАЛОВИЧ	576 472		21 269	180903
МУСТАФИН КАНАТ ДАУЛЕЕВИЧ	2 024 363			317204
РАХМЕТОВА АЙНУР БАУЫРЖАНОВНА	3 368 484		37 386	849400
СЕКСЕМБАЕВ ЕРЛАН ЕРСАИНОВИЧ	944 068		21 269	116102
СУЩЕНКО АЛЕКСЕЙ ФЕДОРОВИЧ	4 704 077			60724
терапия с педиатрией	3 540 231		76 261	
КУРМАНОВА ЖУЛДЫЗ ТОЛЕУТАЕВНА	2 137 776		43 577	
МУРАТОВА НУРЖАМАЛ АМАНГЕЛДИЕВНА	1 402 455		32 683	
Хирургия	28 806 452	64 142	105 125	

АЛАТАЕВ БАГДАТ БЕЙСЕМБИЕВИЧ	4 711 614		13 565	143146
БЕКБОСЫНОВ АСХАТ ЖУНУСОВИЧ	3 331 556		13 565	465296
ДЖУМАГАЛИЕВ АЙДАР РАХМЕТБЕКОВИЧ	2 030 640	64 142	77 994	455699
ЖУМАКАЕВ АСКАР КАЗКЕНОВИЧ	7 945 749			176350
КАЛИЕВ ЕРЛАН НУРМУХАМЕДОВИЧ	1 525 956			50027
КАРЫМСАКОВ УМИРЗАК КЕНЖЕБЕКОВИЧ	3 224 887			543505
МЕНДЫБАЕВ АДЛЕТ АМАНГЕЛЬДЫЕВИЧ	6 036 049			143146
инсультное	10 784 514	254 987	45 865	
АЛДЫБЕРГЕНОВА МАЛИКА ТАЛГАТОВНА	50 928			175 134
КАРАБЕКОВА МАДИНА ЕРБОЛАТОВНА	1 536 306		23 463	
ОМАРОВА АКМАРАЛ РАМАЗАНОВНА	4 710 753	127 327	22 402	233900
ТУРЛИНА НУРГУЛЬ ТОЛЕУБЕКОВНА	2 812 031	127 660		
ШАХАН ҚАЗЫНА БАУЫРЖАНҚЫЗЫ	1 674 497			71454
ЧКВ	15 802 892		65 055	
РАХМАНОВА КУЛШАТ БЕКЕНБАЕВНА	15 802 892		65 055	

1. Полученные объемы финансирования подлежат распределению по производственным фондам по следующим коэффициентам (пример):

Таблица – Коэффициенты распределения производственных фондов по единице финансирования

Отделение	Зп	Соцналоги	Питание	ЛСИМН	КХР
Акушерское	59%	7%	0%	11%	22%
терапия с					
педиатрией	48%	6%	0%	12%	34%
Хирургия	49%	6%	0%	15%	30%
урология	43%	5%	0%	22%	29%
ЧКВ	54%	7%	0%	14%	26%
инсультное	26%	3%	0%	55%	16%

2. Полученные объемы финансирования подлежат коррекции с учетом поступающей информации по дефектам Республиканского центра электронного здравоохранения по следующему формату.

3. Фонд оплаты труда (ФОТ) распределяется по подразделениям (Таблица2) по следующим коэффициентам (пример):

Таблица2 – Коэффициенты распределения зарплаты

Отделение	Свой ФОТ	Приемно е отд	Опербло к	Реанима ц отделени е	Рентге н	КДЛ	АХП	Доп Зп
Акушерско е	57%	5%	1%	3%	1%	2%	12%	18%
терапия с								
педиатрией	24%	10%	0%	2%	11%	7%	29%	18%
Хирургия	23%	6%	3%	14%	4%	3%	29%	18%
урология	21%	7%	4%	15%	2%	3%	30%	18%

чкв	57%	2%	1%	8%	0%	0%	13%	18%
инсультное	44%	7%	0%	4%	4%	4%	19%	18%

4. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) по стационару охватывает плановые госпитализации по направлениям бюро госпитализации, а также экстренные госпитализации. Прочие госпитализации, не входящие в ГОБМП и осуществляемые сверх лимитов госпитализации, считаются платными. Распределение от платных средств осуществляется на основании положения по платным услугам.
5. После подписания акта выполненных работ проводится коррекция с учетом выставленных штрафных санкций в разрезе каждого подразделения и работника отделения.
6. Распределение ФОТ между общебольничными (общеполиклиническими), хозяйственными и административными подразделениями производится по тарификации:
7. По итогам квартала и года средства Резервного ФОТ могут быть использованы на премиальное стимулирование.

Балансировка фондов оплаты труда

8. Начисление заработной платы внутри отделений производится по двухуровневой системе: по гарантированному фонду оплаты труда (ГФОТ) и дифференцирующему компоненту, сформированному за счет вакантных ставок и превышения нормированной производительности труда.

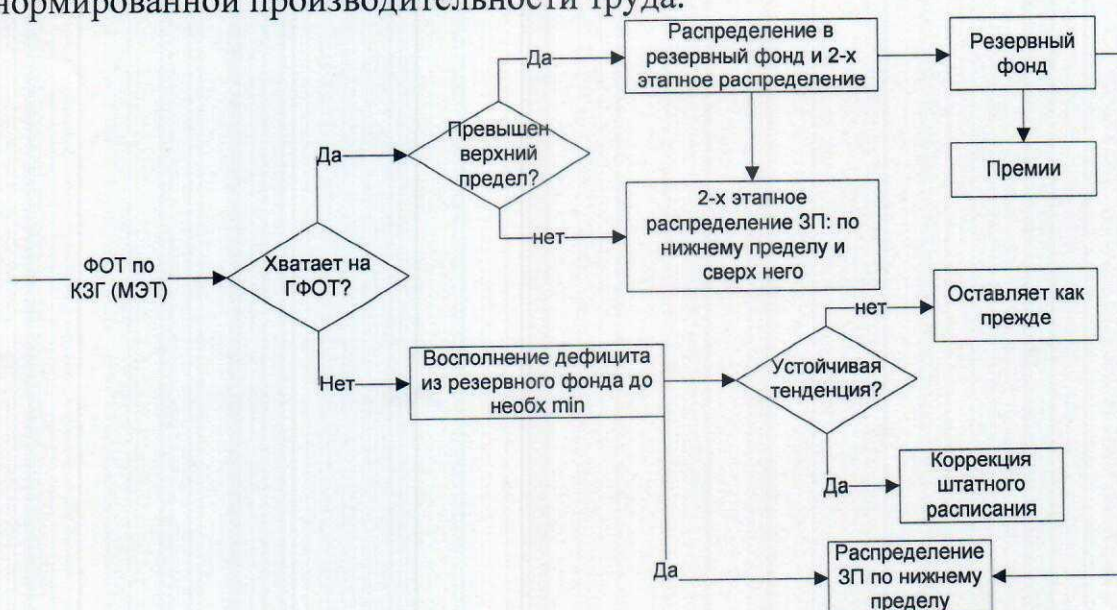


Рисунок 2 – Схема финансовых потоков для фондов оплаты труда по количеству пролеченных больных(оказанных услуг)

9. ГФОТ является нижним пределом оплаты и исчисляется по тарификационным таблицам по фактическому количеству занятых должностей. ГФОТ отделения обеспечивает минимальный гарантированный уровень оплаты по Постановлению 1193. Если средств для гарантированного фонда оплаты труда (ГФОТ) отделения не хватает, то производится восполнение дефицита из резервного фонда (нижняя ветвь алгоритма на рис. 2). Если подобные ситуации повторяются в течение 2 и более месяцев и/или имеют все основания быть устойчивыми, то необходимо произвести коррекцию штатного расписания по количеству пролеченных больных.
10. При достаточности средств на ГФОТ (верхняя ветвь алгоритма, с вакантными ставками) возникает иная ситуация. Если предварительно сформированный ФОТ

превышает верхний порог ГФОТ, то превышение средств будет резервироваться в резервном фонде оплаты труда (РФОТ).

11. Верхний предел ФОТ отделения формируется динамически и составляет 50% от объема превышения верхнего порога ГФОТ. Сформированный ФОТ отделения представляет собой ГФОТ, который распределяется описанным ранее способом (повременно), и заработанные средства сверх этого практического минимума, представляющие дополнительную оплату по результатам работы отделения (стимулирующая часть). Пример месячного распределения ФОТ между отделениями в Приложении 1.

Начисление заработной платы внутри отделений

12. Начисление дополнительных средств на оплату труда внутри отделений может происходить по двум вариантам:
- вариант 1 - по отработанному времени
 - вариант 2 - по количеству оказанных услуг
13. Начисление оплаты по отработанному времени осуществляется пропорционально индивидуальному количеству единиц труда. Единицы труда – это произведение расчетных коэффициентов сложности труда и количества отработанных часов. Начисление оплаты по количеству оказанных услуг осуществляется пропорционально количеству, сложности пролеченных больных или стоимости клиничко-затратных групп.
14. В качестве расчетных коэффициентов сложности труда могут использоваться коэффициенты для исчисления должностных окладов (ставок) по Постановлению 1193 или иные коэффициенты интенсивности труда (КИТ).
15. Устанавливается следующий размер коэффициента интенсивности труда (КИТ):
- Для заведующих клиническими отделениями – 3;
 - Для заведующих неклиническими отделениями – 2,5;
 - Для заведующих административными и хозяйственными отделениями – 2;
 - Для врачей – 2;
 - Для медсестер – 1,5;
 - Для санитарок и работников рабочих профессий – 1.
16. Месячная сумма КИТ определяется произведением отработанных часов на величину КИТ. Источником для начисления КИТ могут быть сэкономленные средства по всем источникам и спецификам из резерва администрации медицинской организации.
17. Руководитель медицинской организации определяет совместно с Экспертной комиссией по оплате труда объем выплат по КИТ с учетом складывающейся экономической ситуации, а также размер изъятий КИТ по результатам производственной и общественной деятельности медицинской организации.
18. Индивидуальное количество труда может быть откорректировано по штрафным санкциям и поощрениям, наложенным администрацией медицинской организации и/или руководством отделения путем введения поощрительных коэффициентов и/или увеличения месячного ФОТ. Влияние штрафных санкций не затрагивает минимальную оплату по Постановлению 1193.
19. Стимулирующие и дестимулирующие коэффициенты могут быть наложены на основной финансовый поток в виде модулирующих коэффициентов с учетом достигнутого коэффициента Меморандума.

20. Норматив выработки врача-ординатора определен как минимальное количество пролеченных больных из расчета действующих нормативов по штатному нормированию (приказ МЗ РК № 238):

отделение	Годовой норматив	норматив в месяц на 1,0 ставки	0,75	0,5	0,25
акушерское	804	67	50	34	17
педиатрическое	450	38	28	19	9
терапевтическое	684	57	43	29	14
инфекционное	540	45	34	22	11
травматология	444	37	27	18	9
хирургическое	492	41	31	21	10

Организация деятельности по распределению оплаты труда

21. По финансовым итогам завершившегося месяца экономист готовит первичную справку по сформированным фондам оплаты труда отделений с учетом процедуры балансировки и табеля рабочего времени и передает руководителю подразделения.
22. На рабочем совещании отделения обсуждаются результаты и утверждаются размер штрафных санкция и поощрений. Протокол передается экономисту для расчета вторичной диффоплаты с учетом штрафных санкция и поощрений для представления в Экспертную Комиссию по оплате.
23. Для управления оперативными вопросами по оплате труда создается Экспертная Комиссия по оплате труда (в комиссию входят: зам по орг-экон вопросам, экономист, заместители первого руководителя по производственным вопросам, представители профкома и других общественных организаций – партий). Комиссию возглавляет заместитель главного врача
24. Комиссия ежемесячно решает вопросы формирования фондов оплаты труда, наложения стимулирующих и дестимулирующих коэффициентов, в т.ч. по штрафным санкциям уполномоченных органов, по подразделениям и руководителям подразделений, утверждает месячные фонды оплаты труда по результатам ежемесячной производственной деятельности. Свои решения Комиссия оформляет в письменном виде.
25. Перечень рассчитываемых индикаторов:
 - 1) Количество выбывших больных (норматив выполнения всех госпитализаций)
 - 2) % плановой госпитализации
 - 3) Отсутствие летальных случаев
 - 4) Отсутствие штрафных санкций
 - 5) Выполнение норматива по платным услугам
 - 6) Адекватный уровень качества лечения по внутреннему аудиту
 - 7) Отсутствие дисциплинарных взысканий
26. Расчеткоэффициента Меморандума для диффоплаты(Приложение 2)осуществляется по выполнению индикаторов.
27. Окончательный расчет оплаты производится с учетом итогового коэффициента Меморандума для диффоплаты (Приложение 3).

Заключительные положения

Отчетность параклинических подразделений

28. Отчетность параклинических подразделений для расчета стоимости формируется за предшествующий календарный год и должна быть представлена в разрезе отделений - получателей параклинических услуг.

Регистрация выбора врача

29.

Пациент имеет право выбора врача.

Если пациент осознанно настаивает на смене лечащего врача (оперирующего хирурга), то этот факт должен быть зарегистрирован в истории болезни заместителем главного врача по лечебной работе.

Положение о ТОП специалисте

В случае наличия медицинского оборудования высоких технологий и отсутствии профильного специалиста, умеющего на нем работать (вакансия) больница может пригласить ТОП-специалиста на условиях повышенной оплаты труда. Повышение оплаты труда будет определяться экспертным советом по доплате через КИТ или установлением повышенного оклада, Мастер-класс, премирование – из резервного фонда оплаты труда на текущий период. При этом ТОП специалист будет также выполнять определенный норматив показателей нагрузки на занимаемую ставку.

Фиксированный оклад

Фиксированный оклад устанавливается решением руководителя сотрудникам АУП, ИТС, решением ЭС сотрудникам СМР и ММП, выполняющим преимущественно стандартный объем работы. Нагрузка сотрудников АУП на занимаемую ставку определяется экраном работы – приложением к ДИ – должностной инструкции, где проставлены измеримые индикаторы на текущий год.

Оценка работы СМР и ММП определяется критериями, разработанные советом старших м/с м/о и утвержденные приказом главного врача. Главная м/с представляет на ЭС

Поощрение сотрудника АУП, СМР решается руководителем ЭС через КИТ или премиальные.

Заработная плата за выполненную работу в денежной форме начисляется по отдельным (фиксированным) должностным окладам.

Начисление основной и дополнительной заработной платы производится в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

Должностные оклады представляют собой выраженный в денежной форме абсолютный размер оплаты труда различных групп и категорий работников в единицу времени (час, день, месяц).

16. Предприятие осуществляется установление должностных (фиксированных) окладов работникам при приеме на работу. Должностные оклады дифференцируются по сложности выполняемых работ и квалификации работников. Условия труда на конкретных рабочих местах, количественные и качественные результаты индивидуального и коллективного труда учитываются посредством других элементов организации заработной платы.

В качестве исходной информации для установления (сохранения, повышения или понижения) должностного дифференцированного оклада, в рамках установленного

для соответствующей должности диапазона, выступает оценка труда, по результатам которой один раз в год, полугодие осуществляется пересмотр уровня заработной платы (коэффициента дифференциации) работника. При установлении должностного дифференцированного оклада учитывается фактор отнесения подразделения к определенной ступени значимости.

По решению руководителя для отдельных специалистов АУП, ИТС, решением ЭС сотрудникам врачам, СМР и ММП может быть установлен повышенный должностной оклад в зависимости от масштабов и типа работы (роста объемов производства, уровня сложности, предотвращения оттока профессиональных кадров и других показателей производственной деятельности).

Оплата за дежурства

Оплата за дежурства производится за фактический отработанные часы без учета занимаемой ставки.

Оплата за совмещение и расширенный объем работы

Работникам, выполняющим в одной и той же организации, наряду со своей основной работой, обусловленной трудовым договором, дополнительную работу по другой должности или обязанности временно отсутствующего работника без освобождения от своей основной работы, производить доплату в размере не более 50 % от совмещаемой должности в ДО или БДО (в сумме приравненному к должностному окладу по мере необходимости), фиксированной суммой за расширенный объем работы;

1) разрешать Работнику совмещение должностей (дежурств) по основному месту работы не более 0,5 ставки;

О порядке повышения заработной платы с 1 июня 2019 года.

а). Всем работникам организаций здравоохранения повышение заработной платы до 30% осуществляется в соответствии с внесенными изменениями от 21 мая 2019 года №302, в постановление Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий» (далее- Постановление №1193).

б). Повышение заработной платы отдельным категориям работников на 30% *(врачи всех специальностей, средний медицинский персонал и санитарки)*. осуществляется путем:

1) увеличения коэффициентов для исчисления должностного оклада в соответствии с внесенными изменениями от 21 мая 2019 года № 302 в Постановление №1193;

2) установления дополнительных надбавок к заработной плате отдельным категориям работников для доведения роста их заработной платы на 30% *(без учета премий и иных стимулирующих выплат)* согласно Отраслевого соглашения заключенного между Министерством здравоохранения Республики Казахстан, Казахстанским отраслевым профсоюзом работников здравоохранения, Отраслевым профсоюзом работников системы здравоохранения «SENIM» и Национальной палатой здравоохранения Республики Казахстан; регионального соглашения между сторонами

социального партнерства; коллективного договора и Положений об оплате труда субъектов здравоохранения но, Работодатель обязуется выплату доплаты основным сотрудникам организации (без совместителей) «надбавка к ЗП для доведения роста на 30%» но не более 1,0 ставки.

В соответствии с действующим трудовым законодательством Республики Казахстан условия оплаты труда определяются отраслевым, региональным соглашениями, в том числе коллективным договором и Положением об оплате труда (актом работодателя).

3. О нормативных и других актах для повышения заработной платы с 1 июня 2019 года

Основанием для повышения заработной платы работников организаций здравоохранения является:

1) Постановление №1193 с внесенными изменениями от 21 мая 2019 года № 302

2) Отраслевые соглашения, заключенные между Министерством, Казахстанским отраслевым профсоюзом работников здравоохранения, Отраслевым профсоюзом работников системы здравоохранения «SENIM» и Национальной палатой здравоохранения РК; региональные соглашения между сторонами социального партнерства; коллективные договоры и Положения об оплате труда субъектов здравоохранения.

4. О применении дополнительной надбавки к заработной плате отдельным категориям работников (*врачи всех специальностей, средний медицинский персонал и санитарки*).

Дополнительная надбавка к заработной плате отдельным категориям работников, устанавливается:

- врачам всех специальностей (*специалисты с высшим медицинским и фармацевтическим образованием приказ МЗРК №775 от 14.11.2019 года*)

- среднему медицинскому персоналу

- санитаркам

Вместе с тем, за счет собственных средств руководитель организации может устанавливать данную надбавку сестрам-хозяйкам, на основании коллективного договора, Положения об оплате труда.

5. О порядке начисления дополнительной надбавки к заработной плате отдельным категориям работников при сменном режиме работы, (*врачи всех специальностей, средний медицинский персонал и санитарки*.)

Данная надбавка работникам при сменном режиме работы начисляются пропорционально фактически отработанному времени, но не более 1,0 ставки по отработанному времени.

Оплата консультантам

Почасовой оплаты труда консультантам учреждений здравоохранения и социального обеспечения независимо от наличия ученой степени и звания определяется в процентах (3%) от должностного оклада без учета доплат и надбавок;

на основании приложения 19 Утвержденного постановлением Правительства
Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193.

Предв расчеты на		5	май				
	Факт финансирование	Круглосут стационар	Дневной стационар	Платные	Штрафы		
Акушерское	21 499 666	21500660,65		65621,92	66616,617		
Терапия	3 540 231		3540231				
Хирургия	30 599 492	28806451,51	1834023,33	64141,95	105124,944		
Урология	22 968 452	20223519,7	2491251,79	424015,44	170335,28		
чкв	15 737 836	15802891,56			65055,102		
инсультное	11 474 125	10784514,28	480488,27	254987,16	45864,866		
Итого	105819802	97118038	8345994	808766	452997		
Регулирование фонда оплаты труда на							
17697	Верхний БДО	Нижний БДО	Предв ФОТ	Верхний ФОТ	Нижний ФОТ	ФОТ к распределени ю	Формирование Резервного фонда ЗП
общепольничный персонал	383,9	383,9	-	6793865	6793865	6793865	-6793865
Приемное отделение	114,7	114,7	2 924 927	2030495	2030495	2254103	670824
Операционное отделение	29,1	29,1	944 866	515027	515027	622487	322379
Реанимационное отделение	141,7	141,7	4 941 879	2507691	2507691	3116238	1825640
Лучевая диагностика	52,7	52,7	1 217 337	932667	932667	1003835	213502
КДЛ клинико-диагностическо	50,0	50,0	1 171 869	885633	885633	957192	214677
Акушерское	400,3	400,3	7 313 738	7084130	7084130	7141532	172206
Терапия	47,3	47,3	404 244	836360	836360	836360	-432116
Хирургия	69,0	69,0	3 485 592	1221279	1221279	1787357	1698235
урогинекология	77,1	77,1	2 085 072	1364691	1364691	1544786	540286
чкв	74,7	74,7	4 789 102	1322399	1322399	2189075	2600027
инсультное	56,2	56,2	1 330 708	995226	995226	1079097	251611
ИТОГО			30 609 334			29 325 927	1 283 407
							2 836 463

Расчет оплаты с учетом итогового коэффициента Меморандума для диффоплаты

Акушерское										0									
Должностной оклад	Начислено часов	Доплата общая	оплата операций	преде	Остаток после операций	доля врачей	Сумма на врачей	Резерв адм	Резерв адм	Должностной оклад	Начислено часов	Доплата общая	оплата операций	преде	Остаток после операций	доля врачей	Сумма на врачей	Резерв адм	Резерв адм
Заработано	7 313 738 тг	7 141 532 тг	57402	45 966	10436	25%	2609	0	0	Заработано	7 313 738 тг	7 141 532 тг	57402	45 966	10436	25%	2609	0	0
норма часов	160									норма часов	160								
Врачи акушеры																			
БЕКЖАДИНОВА ГУЛЬНАРА СЕЙПУЛДИНОВНА	160				2175440,1	62 770		395 060		Итого заработано по 1193	1 843 150	0	232	0	232	2	0,0	0	0,75
ЖАНАБЕРГЕНОВА ЭЛЬМИРА ЖАНАБЕРГЕНОВНА	160			33,75	209551,19	31 595				оплата по 1193	241 146	0	30	0	30	2	0,0	0	0,5
КАПАКОВ ТАЛГАТ НУРЛАНОВИЧ	160			5,25	65621,92					Итого заработано по 1193	65 622	0	8	0	8	2	0,0	0	0,5
КИМ МАРГАРИТА ГЕРОНОВНА	160			30,7	1838199,02		65 622	23 492		Итого заработано по 1193	1 880 329	140 764	237	24 554	24 791	2	32,0	0	0,5
КУДЫКУЛОВ АСГАТ БОЛТОЛОВИЧ	160				17009,55					Итого заработано по 1193	17 010	0	2	0	2	2	0,0	0	1
МУХАМЕТЖАНОВА РОЗА ЗЕЙНЕШЕВНА	160			16	876352,642			179 238		Итого заработано по 1193	8 584 288	0	1 081	0	1 081	2	0,0	0	0,5
НИЙ ВИКТОРИЯ МИХАЙЛОВНА	160			7,75	3402003,44			320 832		Итого заработано по 1193	9 081 172	101 577	388	4 473	4 861	2	32,0	0	0,75
САДЫКОВА МАРЖАН ОРАЗЫ	160			21,85	4832443,25			81 360		Итого заработано по 1193	4 751 083	144 501	598	17 940	18 538	2	32,0	0	0,75
САЛЫКЕВ ЕРМЕК ЖУМАЛИЕВИЧ	160			6,5	131243,84	50 928				Итого заработано по 1193	182 172	0	23	0	23	2	0,0	0	0,75
ХАЙРУЛЛИН МАРАТ ДАЛАБАЕВИЧ	160			13,55	65621,92					Итого заработано по 1193	65 622	0	8	0	8	2	0,0	0	0,5
Итого		528		135,35	21 500 661	145 293	65 622	999 982		Итого заработано по 1193	20 711 594	386 842	2 609	46 966	49 575	20	1 056	0	26 068
50%										100%									
Должность	Ф.И.О.	Итого оклад	норма часов	по табелю	оплата по 1193	% доплаты	Дифф доплата первая	Коэфф интенсивности труда	Коэфф Меморандума	Распредел КИГ	Сумма КИГ	Коэфф Меморандума	Дифф доплата вторая	Итого дифф оплата	Начало часов	Праздничные часы	оплата за праздничные часы	Оплата за праздничные часы	Итого оплата к начислению
Старшая акушерка	Костровская Галина	99935	160	176	109928,5	5,4%	423,95	1,50	1	0,00	264,0	0,25	423,95	110952,41	0	0	0,0	0,0	110952
Медицинская сестра процедур	Шокеманова А.	73177	160	176	80494,8	4,0%	310,44	1,50	0,5	0,00	264,0	0,25	155,21	80650,02	0	0	0,0	0,0	80650
Акушерка (дневная)	Нурмагамбетова Д.	91086	160	176	100195,1	4,9%	386,41	1,50	0,25	0,00	264,0	0,25	96,60	100291,71	88	20	25048,8	50097,6	175438
Акушерка	Камерова Рамилла	160574	160	220	220788,9	10,9%	831,50	1,50	0,25	0,00	330,0	0,25	212,87	221001,75	56	0	28100,4	56200,8	305303
Акушерка	Элишер Ә.	106846	160	220	146912,8	7,2%	566,59	1,50	0,25	0,00	330,0	0,25	141,65	147054,40	24	16	8013,4	16026,8	171095
Акушерка	Ерузакова Л.	120278	160	220	163381,8	8,1%	637,81	1,50	0,25	0,00	330,0	0,25	159,45	165541,24	80	12	30069,4	60138,8	255749
Акушерка (дневная)	Баланова Зарина И	73177	160	176	80494,8	4,0%	310,44	1,50	0,25	0,00	264,0	0,25	77,61	80572,41					
Акушерка	Чашкина Татьяна В	118818	160	220	163374,3	8,0%	630,07	1,50	0,25	0,00	330,0	0,25	157,52	163531,80	0	0	0,0	0,0	163532
Акушерка	Алиева Нургуль Ко	110934	160	220	152533,8	7,5%	588,26	1,50	0,25	0,00	330,0	0,25	147,07	152680,83	80	8	27793,4	55466,8	235881
Акушерка	Эбидуллаева Ә.	113854	160	220	156518,8	7,7%	603,75	1,50	0,25	0,00	330,0	0,25	150,94	156699,71	72	16	25617,1	51234,1	233551
Сестра-хозяйка	Джурбаева Нина Ко	52985	160	176	58283,3	2,9%	224,78	1,00	0,25	0,00	176,0	0,25	56,19	58339,49	64	12	10597,0	21193,9	90130
Санитарка процедурного кабинета	Шайкманова К.	54171	160	176	59387,6	2,9%	229,81	1,00	0,25	0,00	176,0	0,25	57,45	59645,02	0	0	0,0	0,0	59645
Санитарка-уборщица	Маринипаева Ш.	54171	160	176	59387,6	2,9%	229,81	1,00	0,25	0,00	176,0	0,25	57,45	59645,02	0	0	0,0	0,0	59645
Санитарка-уборщица	Францева Ирина О	54171	160	176	59387,6	2,9%	229,81	1,00	0,25	0,00	176,0	0,25	57,45	59645,02	0	0	0,0	0,0	59645
Санитарка-уборщица	Саттыбаева Ж.С.	48861	160	88	26873,8	1,3%	103,64	1,00	0,25	0,00	88,0	0,25	25,91	26899,69					
Санитарка-уборщица	Ахметжанова Амин	48861	160	88	26873,8	1,3%	103,64	1,00	0,25	0,00	88,0	0,25	25,91	26899,69					
Санитарка-уборщица	Бекмагамбетова А	81256	160	220	111726,7	5,5%	430,89	1,00	0,25	0,00	220,0	0,25	107,72	111834,41					
Санитарка-уборщица	Игенбаева Гульнар	81256	160	220	111726,7	5,5%	430,89	1,00	0,25	0,00	220,0	0,25	107,72	111834,41					
Санитарка-уборщица	Бегбайдарова Ларис	81256	160	220	111726,7	5,5%	430,89	1,00	0,25	0,00	220,0	0,25	107,72	111834,41					
ИТОГО					2 029 501	100,0%	5 994	24		0	4 664		1 894	1 556 006	464	84	155 179	310 359	1 940 972

Каждая медицинская организация должны выработать свои внутренние механизмы распределения заработанных средств и начисления заработной платы по результатам ежемесячной деятельности и закрепить эти механизмы в нормативных документах. Общее направление разграничения средств разных бюджетных программ должно строиться на основании разукрупнения сметы по поступающим финансовым потокам: стационар, поликлиника, скорая медицинская помощь и т.д.

