



РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения»

**ОСОБЕННОСТИ ВНЕДРЕНИЯ ПРИНЦИПОВ КОРПОРАТИВНОГО
УПРАВЛЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НОРМАТИВНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПЕРЕСМОТРА СИСТЕМЫ
ОПЛАТЫ ТРУДА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ в ГП на ПХВ**

Хафизов Е.Б.
*Отдел корпоративного управления
Центра менеджмента*

ПЛАН НАЦИИ - 100 конкретных шагов**ШАГ 81. РАЗВИТИЕ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНЫ,
ВНЕДРЕНИЕ КОРПОРАТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ В
МЕДУЧРЕЖДЕНИЯХ**

В целях повышения доступности и качества услуг за счет конкуренции на основе финансирования первичной медико-социальной помощи в условиях социального медицинского страхования **обеспечить переход медицинских организаций на принципы корпоративного управления.**

**Государственная программа развития
здравоохранения Республики Казахстан
«Денсаулық» на 2016 - 2019 годы****5.5.3. Повышение роли местных исполнительных
органов в охране и укреплении здоровья**

• Усиление роли местных исполнительных органов в управлении отраслью **на основе внедрения корпоративного управления в медицинских организациях на региональном уровне**

**5.5.4. РАЗВИТИЕ ЛИДЕРСТВА И СОВРЕМЕННОГО
МЕНЕДЖМЕНТА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

• Совершенствование системы корпоративного управления путем **расширения полномочий наблюдательных советов и внедрения коллегиальных исполнительных органов.**





Корпоративное управление – это совокупность процессов, обеспечивающих управление, контроль над деятельностью Организаций и включающих отношения между собственником (Государством), Наблюдательным советом, исполнительным органом (Правлением), иными органами Организации и заинтересованными лицами в интересах собственника (Государства)

Внедрение принципов корпоративного управления в странах ОЭСР



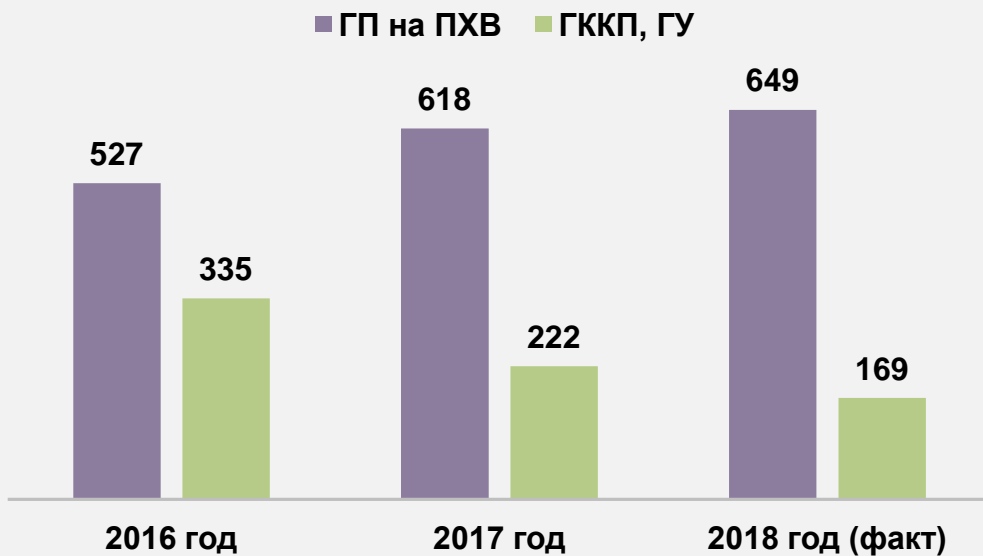
**РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ
ОЭСР по корпоративному
управлению для
государственных предприятий
(ОЭСР 2016©)**

- ✓ Эффективное использование государственных ресурсов
- ✓ Обеспечение прозрачности и подотчетности органов управления
- ✓ Рост доверия инвесторов и привлечение долгосрочных капиталов
- ✓ Повышение конкуренции и улучшение качества медицинских услуг

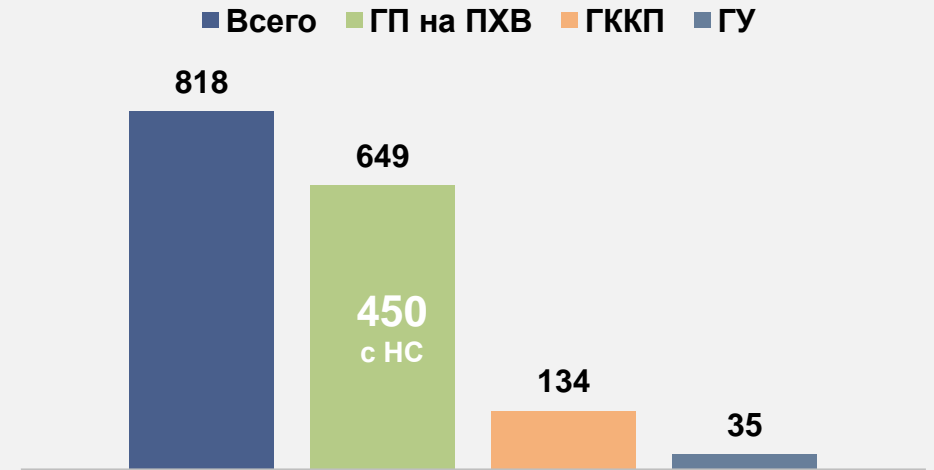
-  **Справедливость**
-  **Ответственность**
-  **Прозрачность**
-  **Подотчетность**

Возможности ГП на ПХВ

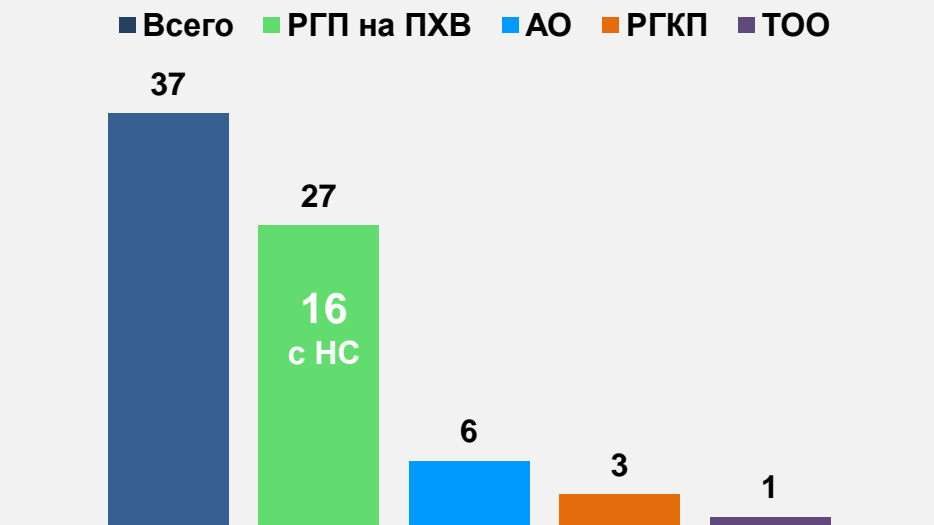
- ✓ Внедрение принципов корпоративного управления
- ✓ **Повышение автономности предприятия:**
 - установление цен на услуги МО
 - определение размеров оплаты труда, штатного расписания
 - самостоятельное распоряжение имуществом



Региональные мед.организации



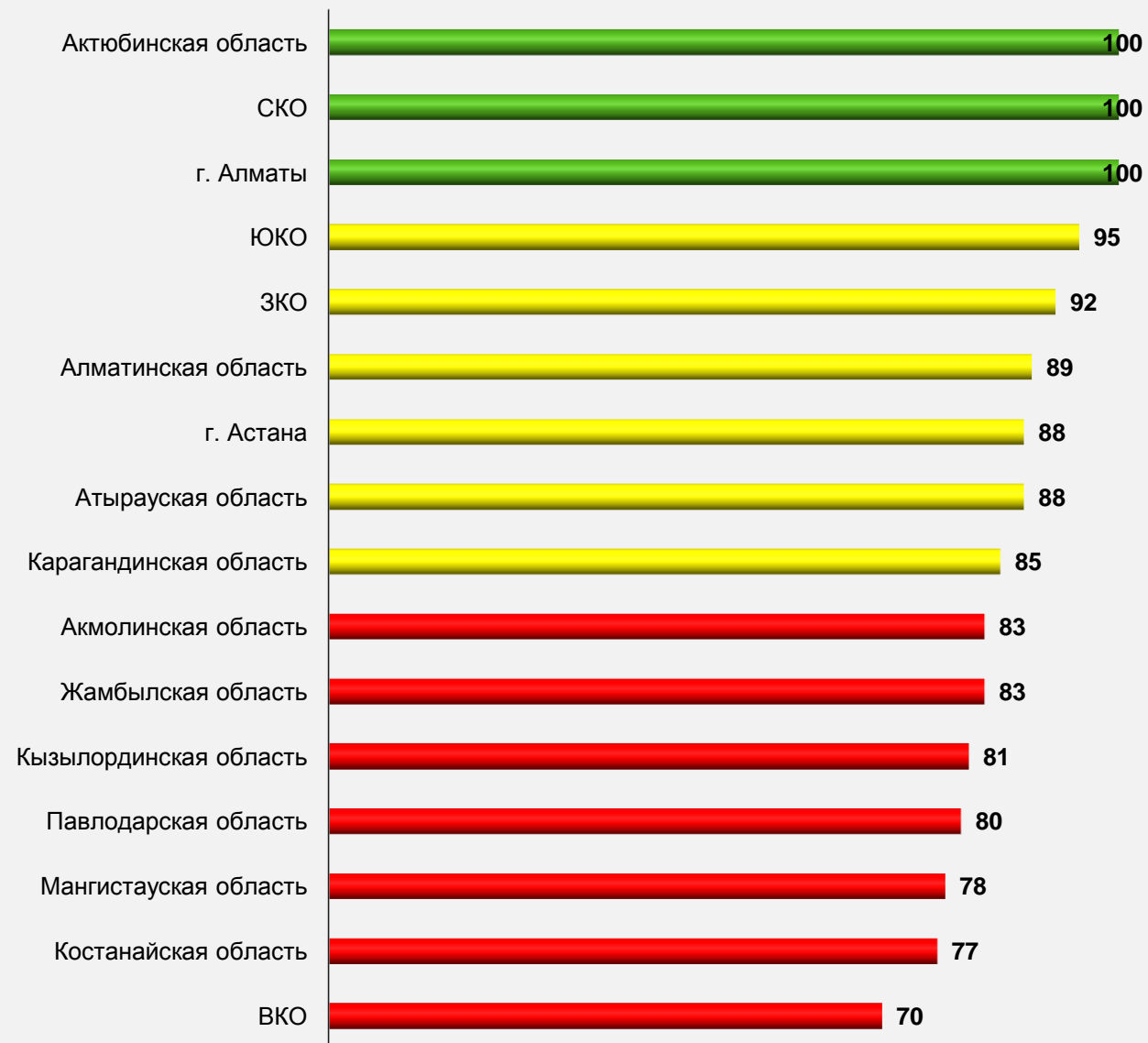
Республиканские МО



Количество организаций здравоохранения, переведенных в ГП на ПХВ

Регион	Всего объектов (факт)	Подлежат переводу (план)	ГП на ПХВ		%
			2017 год	2018 года, факт	
г. Астана	36	34	30	30	88
г. Алматы	79	77	75	77	100
Алматинская область	58	53	48	47	89
Кызылординская область	36	27	21	25	93
ВКО	81	66	28	46	70
Жамбылская область	43	41	37	34	83
ЮКО	84	74	70	70	95
Актюбинская область	41	39	28	39	100
Атырауская область	37	32	26	28	88
Мангистауская область	34	32	23	25	78
ЗКО	40	38	37	35	92
Акмолинская область	43	42	33	35	83
Карагандинская область	71	65	55	55	85
Костанайская область	60	53	41	41	77
Павлодарская область	42	40	35	32	80
СКО	33	30	31	30	100
ИТОГО	818	743	618	649	87

Исполнение плана перевода в ГП на ПХВ в разрезе регионов, % (за 6мес. 2018 года)





Внедрение типовых корпоративных документов

1. Кодекс деловой этики
2. Инструкция по обеспечению сохранности коммерческой и служебной тайны
3. Кадровая политика
4. Положение об информационной политике
5. План работы наблюдательного совета
6. Положение о наблюдательном совете
- 7. Классификатор внутренних документов**
8. Правила информационного наполнения интернет-ресурсов

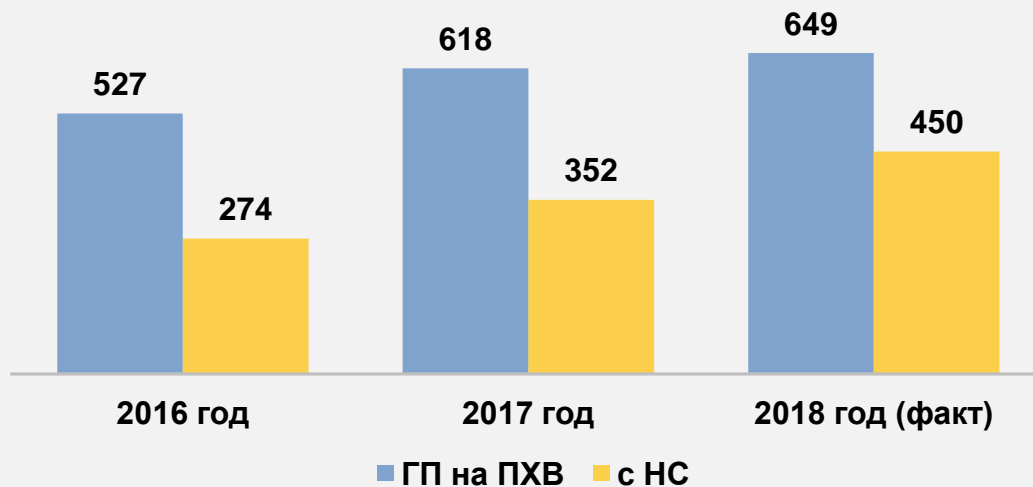
www.rcrz.kz




Работа наблюдательных советов

Показатель	Кол-во ГП на ПХВ	Из них количество ГП на ПХВ с НС		из них функционирующие НС	
		Кол-во	Доля %	Кол-во	Доля %
2016 год	527	274	52%	257	93%
2017 год	618	352	57%	268	76%
2018 год (факт)	649	450	69%	354	78%
2019 год (план)	743	600	80%	600	100%


Создание наблюдательных советов



В функционирующих НС проведены **407** заседаний, из них **очных** заседаний **384**: очередные 363 (89%), внеочередные 21 (5%); **заочных** заседаний **23**: очередные 20 (5%), внеочередные 3 (1%).

 **Издан приказ** от 17 июля 2017 года № 532 «О признании утратившим силу приказа и.о. Министра здравоохранения РК от 10 сентября 2011 года **№ 601**»

Положение об НС, Правила созыва и проведения заседаний НС будут утверждаться Управлениями здравоохранения, с учетом специфики деятельности организации

 **Издан приказ** МНЭ РК от 5.10.2017 г. № 352 «О внесении изменений и дополнений в Приказ от 20 февраля 2015 года **№ 114**»

Снижены критерии для создания НС:

- размер уставного капитала ГП с 50 000 кратного МРП на **10 000**;
- общая штатная численность с 150 человек на **100**.

 **Издан Приказ** МНЭ РК от 26.02.2018 г. №76 «О внесении изменений и дополнений в приказ от 20 февраля 2015 года **№ 113**»

- **Смягчены требования**, предъявляемые к лицам, избираемым в состав наблюдательного совета.
- **Усиливается качественный состав** НС путем включения независимых членов (представителей бизнес-ассоциаций, общественности, НПП «Атамекен» и других лиц, обладающих необходимым опытом в ведении бизнеса, оптимизации бизнес-процессов, корпоративного управления, получения прибыли).

Совершенствование нормативной базы

 Внесены изменения в приказ Министра здравоохранения РК «О внесении изменений и дополнений в приказ от 2 октября 2012 года **№ 676** «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций», **в части КУ**.

Закон РК «О государственном имуществе»

- Вносятся определения: «корпоративное управление», «аффилированные лица», «независимые члены НС» и «служба внутреннего аудита», кроме того, вносится пункт, предусматривающий введение коллегиального исполнительного органа, а также, расширятся полномочия Наблюдательного совета.

Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»

- Вносятся определения: «менеджер здравоохранения» и «сертификация менеджеров здравоохранения».
- Вносятся изменения в части корпоративного управления.

2018 год

- ✓ Охват перехода медицинских организаций в форму ГП на ПХВ **100%**
- ✓ Создание Наблюдательных советов в **64%**, с Независимыми директорами в составе **15%**
- ✓ ГП на ПХВ с раскрытием информации по корпоративному управлению, с обратной связью, страница на официальном сайте **50%**
- ✓ Проведение каскадного обучения в регионах по развитию менеджмента и корпоративного управления
- ✓ Внедрение полного пакета корпоративных документов **70%**
- ✓ Внесение изменений и дополнений в действующие НПА по вопросам корпоративного управления и менеджмента
- ✓ Оказание методологической и консультативной помощи регионам по вопросам корпоративного управления и менеджмента
- ✓ Рейтинговая оценка корпоративного управления в государственных организациях

✓ Слабый перевод в ГП на ПХВ (в ВКО) и создание Наблюдательных советов (в ВКО, ЮКО)

Согласно п.1) статьи 143 ЗРК «О государственном имуществе» *Размер уставного капитала ГП на ПХВ определяется его учредителем, но не может превышать общей стоимости передаваемого имущества и быть менее 10 000 размера МРП.*

Согласно Приказа МНЭ РК от 20 февраля 2015 года № 114 с изменениями от 5.10.2017 г. № 352 «Критерии для создания НС: размер уставного капитала ГП на 10 000; общая штатная численность 100 человек»

✓ Проведение **заседаний** наблюдательного совета имеет **формальный характер**, часто проводится заочно

Согласно п.1) статьи 150 ЗРК «О государственном имуществе» *Заседания НС ГП на ПХВ проводятся по мере необходимости, но не менее одного раза в квартал.*

✓ Не соблюдение Принципов корпоративного управления ОЭСР при избрании новых составов Наблюдательных советов, выраженное в отступлении от возможности включения в состав НС представителей с других отраслей

Приказ МНЭ от 20 февраля 2015 года № 113 «Об утверждении Правил создания наблюдательного совета в ГП на ПХВ»



раздел VIII.Е. «Принципов корпоративного управления G20/ОЭСР», принятых странами-членами Организации экономического сотрудничества и развития, содержит основополагающее требование к совету директоров (наблюдательному совету), согласно которому **все директора должны выразить независимое объективное суждение по обсуждаемым вопросам.**

✓ Не проводится оценка деятельности членов наблюдательных советов для определения вознаграждения Управлениями здравоохранения

✓ Не заключаются договора между членом Наблюдательного совета и Управлениями здравоохранения

Приказ МНЭ РК от 20 февраля 2015 года № 115 «Об утверждении Правил оценки деятельности членов наблюдательного совета и определения лимита выплаты вознаграждения членам наблюдательного совета»

п.21 Приказа МНЭ от 20 февраля 2015 года № 113 «Об утверждении Правил создания наблюдательного совета в ГП на ПХВ»

✓ Отмечается низкая наполняемость веб-сайтов региональных ГП на ПХВ с НС, в частности отсутствует :

- информация по корпоративному управлению (раздел «Корпоративное управление»);
- информация о составе наблюдательного совета;
- корпоративные документы;
- отчет о проведенных заседаниях;
- данные секретаря НС и т.д.).

Согласно п.п.7) статьи 1 ЗРК «О бухгалтерском учете и финансовой отчетности» *организации публичного интереса – финансовые организации..., а также государственные предприятия, основанные на праве хозяйственного ведения.*

Обеспечение принципа прозрачности является эффективной мерой в области контроля за конфликтом интересов у должностных лиц публичного и частных секторов экономики

Прозрачность - Система корпоративного управления должна обеспечивать своевременное раскрытие достоверной информации по всем существенным вопросам, касающимся предприятия, в том числе, о его финансовом положении, результатах деятельности и структуре собственности и управления



- **Статья 183. О здоровье народа и системе здравоохранения**
- **Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV.**
- **1. Трудовые отношения работников организаций здравоохранения регулируются трудовым законодательством Республики Казахстан.**
- **2. Оплата труда работников государственных организаций здравоохранения осуществляется в порядке, установленном трудовым законодательством Республики Казахстан.**
- **статья 107 Трудового Кодекса Республики Казахстан (далее – Кодекс) Система оплаты труда**
- **1. Заработная плата работнику устанавливается трудовым договором в соответствии с действующими у работодателя системами оплаты труда.**
- **2. Система оплаты труда определяется условиями трудового, коллективного договоров и (или) актами работодателя.**
- **3. Для усиления повышения заинтересованности работников в увеличении эффективности производства и качества выполняемых работ работодателем могут вводиться системы премирования и другие формы стимулирования труда, определенные условиями коллективного договора и (или) актами работодателя.**
- **4. Система оплаты труда должна обеспечить долю основной заработной платы не менее 75 процентов в заработной плате работников без учета единовременных стимулирующих выплат.**
-

О государственном имуществе

Закон Республики Казахстан от 1 марта 2011 года № 413-IV.

Статья 138. Оплата труда работников государственного предприятия

1. Размер фонда оплаты труда республиканского государственного предприятия ежегодно устанавливается уполномоченным органом соответствующей отрасли, а коммунального государственного предприятия – местным исполнительным органом или по согласованию с собранием местного сообщества – аппаратом акима города районного значения, села, поселка, сельского округа.

2. Формы оплаты труда, штатное расписание, размеры должностных окладов, система премирования и иного вознаграждения определяются государственным предприятием на праве хозяйственного ведения самостоятельно в пределах установленного фонда оплаты труда.

Система оплаты труда работников казенного предприятия устанавливается Правительством Республики Казахстан.

- Система оплаты труда должна обеспечить долю основной заработной платы не менее 75 процентов в заработной плате работников без учета единовременных стимулирующих выплат.
- 1) оплата труда по окладам, по тарифным ставкам, по сдельным расценкам;
- 2) выплаты, связанные с режимом оплаты труда и условиями работы (доплата за работу в ночное время, праздничные и выходные дни, за работу во вредных, тяжелых условиях труда, установленная коллективными договорами и актами работодателя доплата за вахтовый метод работы,
- 3) выплаты стимулирующего характера (надбавка за профессиональное мастерство, за стаж работы и др.).

Статья 23. О здоровье народа и системе здравоохранения Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV.

- **Источники финансового обеспечения системы здравоохранения**
- **Источниками финансового обеспечения системы здравоохранения являются:**
 - **бюджетные средства;**
 - **активы фонда социального медицинского страхования;**
 - **средства добровольного медицинского страхования;**
 - **средства, полученные за оказание платных услуг;**
 - **средства, поступившие в качестве добровольных пожертвований от физических и юридических лиц;**
 - **иные источники, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.**
- **Порядок и методика формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, определяются уполномоченным органом**
- **Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, утверждаются уполномоченным органом.**
- **Об утверждении Правил формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования и Методики формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 801**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 07 апреля 2010 года № 238 «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения»

- Штатное расписание является внутренним (корпоративным) организационно-правовым документом, разрабатывается в самой организации и содержит ее составляющую часть (перечень структурных подразделений), перечень должностей каждого подразделения и количество штатных единиц с указанием их должностных окладов и различных надбавок, а также размер фонда заработной платы.