

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения»



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**ВНЕДРЕНИЕ БОНУСНОЙ СИСТЕМЫ ОПЛАТЫ ТРУДА
РУКОВОДИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

Астана, 2017

УДК: 614.257
ББК: 51.1(2)
В60

Рецензенты: Мухамеджанов Г.К. – начальник управления трансформации АО «Республиканский диагностический центр» АО «Национальный медицинский холдинг»;

Айтенова Ж.Б. – начальник отдела экономики и планирования РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК.

Авторы:

Искакова А.К. – Доктор медицинских наук, заместитель генерального директора РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗРК; Назарбекова Р.С. – Кандидат медицинских наук, магистр, руководитель центра менеджмента РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗРК; Елисинова Н.М. – PhD, начальник отдела развития менеджмента центра менеджмента РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗРК; Медуханова С.Г. – Магистр, главный специалист отдела развития менеджмента центра менеджмента РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗРК.

В 60 Внедрение бонусной системы оплаты труда руководителей медицинских организаций: Методические рекомендации / А.К. Искакова, Р.С. Назарбекова, Н.М. Елисинова, С.Г. Медуханова // Астана: Республиканский центр развития здравоохранения, 2017. – 29 с.

ISBN 978-601-305-226-7

Данные методические рекомендации предназначены для использования в практическом здравоохранении и образовательном процессе для менеджеров здравоохранения.

УДК: 614.257
ББК: 51.1(2)
В60

Утверждено и разрешено к изданию типографским способом РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК (протокол заседания Экспертного совета №4 от «29» июня 2017 года.

ISBN 978-601-305-226-7

© Искакова А.К., Назарбекова Р.С., Елисинова Н.М., Медуханова С.Г., 2017.

Содержание

Перечень сокращений, условных обозначений, символов	4
Понятия, используемые в методических рекомендациях	5
Введение	7
1. Концепция бонусной системы оплаты труда	8
1.1. Международный опыт применения бонусной системы	8
2. Актуальность внедрения бонусной системы оплаты труда руководителей в системе здравоохранения РК	11
2.1. Действующая система оплаты труда руководителей организаций здравоохранения.....	12
3. Внедрение бонусной системы оплаты труда руководителей в системе здравоохранения.....	15
3.1. Принципы создания эффективной бонусной системы	15
3.2. Этапы внедрения бонусной системы	16
Заключение	26
Список использованной литературы.....	27
Приложение 1 «Примеры платежей и бонусов генеральных директоров медицинских организаций в США за 2013 год»	29

Перечень сокращений, условных обозначений, символов

РК	Республика Казахстан
ДО	должностной оклад
БДО	базовый должностной оклад
ПХВ	право хозяйственного ведения
ПМСП	первичная медико-санитарная помощь
ГПРЗ РК	Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан
КПР	Ключевые показатели результативности
ОСМС	Обязательное социальное медицинское страхование
FTSE	Лондонский биржевой индекс <i>Financial Times Stock Exchange</i> Index, рус.Футси

Понятия, используемые в методических рекомендациях

Акционер –	индивидуальное лицо или учреждение (в том числе корпорация), которое владеет одной или несколькими акциями в капитале акционерного общества.
Бонусы – (форма стимулирования)	разовый платеж, который не консолидируется в основную заработную плату (или БДО) и заново зарабатывается в течение каждого оценочного периода.
Вес КПР –	коэффициент, определяющий значимость, приоритетность данного показателя по отношению к другим показателям.
Вызов (для КПР) –	значение КПР, характеризующее выдающиеся результаты деятельности, способствующее реализации амбициозных целей организации.
Заработная плата –	оплата труда наемного работника, включающая основную (сдельную, повременную, окладную) и дополнительную (<i>премии, надбавки за профмастерство, доплаты за условия труда, совместительство, подросткам, кормящим матерям, за работу в праздничные дни, за сверхурочную работу, за руководство бригадой, оплата или компенсация за отпуск и др.</i>) заработную плату.
Индивидуальные КПР –	КПР, которые устанавливаются дифференцированно для каждого работника (руководителя) и определяют размер вознаграждения за результативность работника (руководителя).
Итоговая результативность –	средневзвешенная результативность по всем мотивационным КПР с учетом их веса.
Ключевые показатели результативности (КПР) –	это показатель достижения успеха, мера степени достижения цели деятельности организации (или отдельного процесса).
Корпоративные КПР –	вид КПР, которые определяют размер вознаграждения за результаты работы организации и являются едиными для всех работников организации.
Краткосрочная система стимулирования –	одна из составляющих систем оплаты труда, рассчитанная на ближайшее будущее, часто подвержена изменениям, в силу краткосрочной перспективы.

Макроэкономическая стабильность –	прогрессивное развитие экономики, обеспечение устойчивого экономического роста со стабильным уровнем цен и низким уровнем безработицы, при условии стабильности национальной валюты, свободного перемещения капитала в отсутствие инфляции в течение длительного периода. Иными словами, это благоприятные условия для инвестиций и сбережений.
Мотивационные КПР	– показатели, включенные в систему вознаграждения работников для фокусирования их усилия на достижение приоритетных в данном отчетном периоде целей.
Орган государственного управления	Министерство здравоохранения, местные исполнительные органы, уполномоченные на осуществление функций органа государственного управления предприятиями
Повременная система оплаты труда –	форма оплаты труда наемного работника, при которой заработок зависит от количества фактически отработанного времени с учетом квалификации работника и условий труда
Порог (для КПР) –	значение КПР, характеризующее минимальные ожидания от результата деятельности, которое с высокой вероятностью достижимо при условии добросовестного выполнения должностных обязанностей, как правило, соответствующее лучшему из следующих значений: плановое значение на планируемый год (из Плана развития) и фактическое значение за год, предшествующий планируемому.
Результативность по КПР –	величина, определяющая степень достижения целевых планов по КПР.
Сдельная система оплаты труда –	форма оплаты труда наемного работника, при которой заработок зависит от количества произведенных им единиц продукции или выполненного объема работ с учетом их качества, сложности и условий труда.
Цель (для КПР) –	значение КПР, характеризующее ожидаемый уровень высоких результатов деятельности.

Введение

В Послании Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность» – третьим приоритетом является макроэкономическая стабильность, где отмечена необходимость в повышении эффективности бюджетных расходов, в частности, системы социальной защиты и здравоохранения [1]. С развитием рыночных условий в системе государственного здравоохранения и вне ее повышается конкуренция между поставщиками медицинских услуг, что в свою очередь требует от руководителей повышения качества управления, ориентированного на конкретный результат.

Одним из инструментов, способствующим повышению мотивации менеджеров к совершенствованию управления и развитию здоровой конкуренции между организациями здравоохранения является стимулирование с помощью бонусной системы.

Стимулирование первых руководителей организации является общепринятой системой в мировой практике. Европейские страны с начала 1990-х годов широко применяют опыт частного бизнеса в государственном секторе. Одним из важных опытов, который необходимо освоить, является система оплаты труда и стимулирования. Поскольку оплата труда в государственном секторе четко регламентирована существующими нормативными актами, основанная на результате система стимулирования, влияющая на реализацию стратегии развития и достижение деловых задач медицинской организации, должна зависеть от общих правил оплаты организации в соответствии с согласованным процессом контрактирования между работодателем и работником и [2].

На данный момент в Казахстане ведется всесторонняя работа по поддержанию конкурентоспособности организации и мотивации первых руководителей. Так, в Плате нации «100 конкретных шагов по реализации 5 институциональных реформ», а также в Государственной программе развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2019 годы предполагается внедрение современных инструментов стимулирования руководителей по результатам их достижения целей [3,4].

Таким образом, система стимулирования руководителей должна способствовать реализации стратегии развития здравоохранения и повышению качества, как на национальном уровне, так и на уровне организации.

Цель методических рекомендаций – разъяснение принципов внедрения оценки и стимулирования руководителей медицинских организаций за конкретные результаты по бонусной системе, которая доказала свое право на существование в международной практике управления.

1. Концепция бонусной системы оплаты труда

1.1. Международный опыт применения бонусной системы

Бонусная система оплаты труда руководителей – это эффективная система, при которой основной вид поощрения напрямую зависит от результативности управления. Все больше доказательств того, что финансовые надбавки являются самым мощным инструментом, способным эффективно стимулировать деятельность работников всех уровней управления [6,7,8,9,10]. В результате монетарного стимулирования, мотивированные руководители медицинских организаций работают результативно и применяют свой опыт и навыки для развития и улучшения продуктивности всех сфер деятельности организации.

Бонусная система относится к краткосрочной системе стимулирования. Согласно результатам исследований, краткосрочные системы стимулирования могут вдохновить менеджеров медицинских организаций существенно повысить производительность труда без ущерба качеству предоставления медицинских услуг [6].

Бонус – согласно определению Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), это разовый платеж, который не консолидируется в основную заработную плату (или базовый должностной оклад) и заново зарабатывается в течение каждого оценочного периода [7]. Исследования в области применения мотивации, отмечают, что бонус - это самая распространенная краткосрочная система стимулирования, используемая работодателями в сфере здравоохранения [8].

Инструменты, связанные с повышением производительности, позволяют напрямую и быстро реагировать на производительность работы и повышать мотивацию особо высококвалифицированных руководителей. Для того чтобы выплата бонусов за выполнение заданий не стала установленным элементом вознаграждения и не превращалась в рутинный процесс, в некоторых странах, как например в Германии, согласно Закона «О государственном служащем» (*Bundesbesoldungsgesetz*), действуют ограничения в отношении бенефициаров, размеров и способов оплаты бонуса [9].

Бонус за работу в качестве одноразового платежа является самым прозрачным способом подчеркнуть особый характер вознаграждения, поскольку он предоставляется за выдающуюся работу, которая уже была сделана, и, следовательно, не становится обычной дополнительной выплатой.

Исследуя опыт самых успешных и крупных компаний в мире согласно индексу Британской фондовой биржи – FTSE, являющемуся одним из наиболее влиятельных биржевых индикаторов в Европе, наличие бонусной системы является одним из критериев, по которому проводится аудит компаний.

По данным отчета «Руководство по вознаграждению директоров 2015» аудиторской сети компаний KPMG, практически все компании, входящие в FTSE 100 и FTSE 250, используют годовую бонусную систему (план) для

руководящего состава, что делает ее одной из часто используемых инструментов стимулирования эффективной деятельности. Более того, по данным отчета более 70% компаний FTSE 350 **ключевые показатели результативности (КПР)** как основание для выплаты бонуса.

Наиболее часто применяемой комбинацией ключевых показателей результативности являются: форма оценки прибыли в совокупности с нефинансовыми показателями и индивидуальными показателями руководителя. Распространённые нефинансовые показатели разнятся в зависимости от сектора индустрии и обычно привязаны к клиентам / потребителям или же к здоровью и безопасности жизнедеятельности, охране окружающей среды. Акцент остается на взаимодействии этих показателей и размера бонуса, прилагаемого к индикатору. Так, ключевым критерием при распределении размера бонуса является учет уровня достижения финансового показателя [10, 11].

Согласно индексу BloombergPay, среди 200 высокооплачиваемых руководителей общественных компаний США средний пакет заработной платы (с учетом бонусов) руководителей сферы здравоохранения и фармацевтического бизнеса за 2016 финансовый год составил 37 млн. долларов США, что превышает показатели других секторов (рисунок 1) [12].

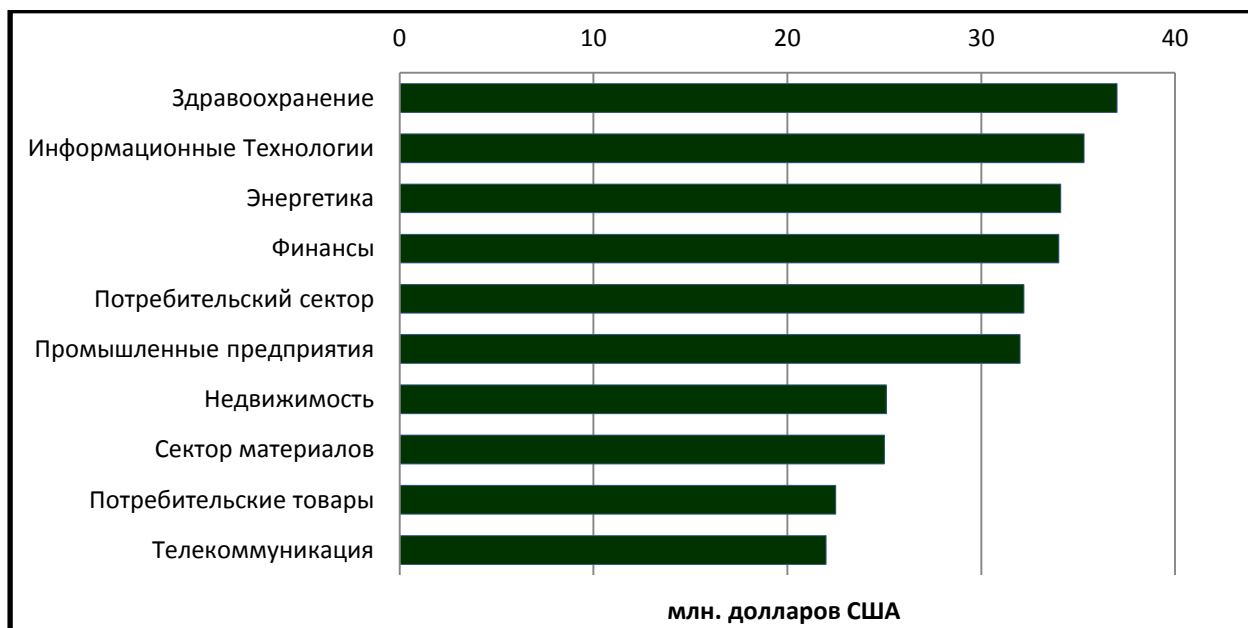


Рисунок 1. Годовые размеры заработной платы (включая вознаграждения) первых руководителей в зависимости от отрасли в США

Источник: Melin, M. (2017). If You Want to Be a Rich CEO, Work in Healthcare. [online] Bloomberg.com. Доступен: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2017-01-06/the-highest-paid-u-s-executives-supervise-doctors-not-bankers> [последнее посещение 7 июня 2017].

В 2013 году некоммерческие службы новостей Kaiser Health News и ABC News, занимающиеся углубленным освещением политики в области здравоохранения США, провели масштабный анализ систем оплаты труда первых руководителей крупных больниц Америки, для выявления оснований

по выплатам бонусов и их объемов. Исследователи сделали запрос в организации здравоохранения с просьбой предоставить контракты, заключенные с первым руководителем, а также правила выплаты бонуса первым руководителям с приложением расчётов. По итогам анализа была составлена таблица, указывающая точные суммы компенсации и отдельно сумму бонуса первых руководителей сетей медицинских больниц, предоставивших данные (Приложение 1). Информация, предоставленная 32 организациями, демонстрирует индивидуальный и независимый подход в разработке системы оплаты первых руководителей организаций, и варьирует в зависимости от стратегии и ценностей медицинской организации [13, 14].

Необходимо отметить, что анализ категорий ключевых показателей результативности (КПР), за достижение которых начисляется бонус, показал, что «Финансовый показатель» («прибыль», «снижение расходов» и т.д.) был указан как один из основных показателей результативности деятельности руководителя в 19 из 32 организаций, в 14 организациях присутствует категория «Качество», в состав которой входили такие цели как «безопасность», «сокращение распространения инфекции», «надлежащий уход» и «снижение смертности»[12,14].

Согласно опросу, проведенного Глобальной ассоциацией профессионалов в области управления человеческими ресурсами и бизнес лидеров WorldatWork, работа которых сосредоточена на привлечении, мотивации и удержании сотрудников, 713 организаций имеют отдельный бюджета для выделения бонусов своим сотрудникам [17], то есть бюджет для выплаты поощрения в виде бонусов планируется заранее.

Как показывает обзор международного опыта, применение выплаты бонусов в виде материального вознаграждения за достижение конкретных результатов труда руководителей получило широкое распространение в мировой практике здравоохранения [14-17].

2. Актуальность внедрения бонусной системы оплаты труда руководителей в системе здравоохранения РК

С начала 2000-х годов система здравоохранения РК на основании стратегических документов – Государственных программ развития здравоохранения на 2005-2010, 2011-2015, 2016-2019 годы; а также Стратегии развития Казахстана до 2050 года и программы «План нации-100 конкретных шагов» поддерживает развитие автономности организаций здравоохранения [1,2,5,24]. Согласно подпункта 5.5.4. Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы «Развитие лидерства и современного менеджмента в системе здравоохранения», запланировано внедрение современных механизмов мотивации и оплаты труда управленческого аппарата на основе установления и достижения ключевых показателей результативности.

Одним из действенных мотиваторов являются бонусные выплаты по мере достижения назначенных **ключевых показателей результативности (КПР)**[1]. Главным образом, указанные показатели зависят от построения основных внутренних систем медицинских организаций (сокращение несчастных случаев и профессиональных ошибок, сокращение времени ожидания диагностических и терапевтических процедур, соответствие протоколам оказания помощи при хронических условиях и т.д.).

На сегодняшний день в Республике Казахстан проводится рейтинговая оценка медицинских организаций в системе здравоохранения согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Казахстан «Об утверждении рейтинговой системы оценки деятельности медицинских организаций» от 29 декабря 2012 года № 912. Оценка деятельности медицинских организаций, регионов и научно-исследовательских институтов/научных центров РК проводится на основании достижения ключевых показателей результативности, что в свою очередь представляется целесообразным некоторые из агрегированных показателей связать с эффективностью работы первых руководителей.

В конечном итоге внедрение бонусной системы оплаты труда первых руководителей медицинских организаций должно повлиять на мотивацию и персонала, так как, повышая эффективность организации, первый руководитель увеличит прибыль, за счет чего появится возможность повысить объем всех вознаграждений.

2.1. Действующая система оплаты труда руководителей организаций здравоохранения

Согласно Постановлению Правительства Республики Казахстан «О системе оплаты труда гражданских служащих, **работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий**» от 31 декабря 2015 года №1193 (далее – Постановление №1193), системой оплаты труда для гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий является повременная и сдельная система оплаты труда.

В настоящее время здравоохранение традиционно продолжает работать *по повременной системе оплаты труда*. Повременная система оплаты труда включает в себя оплату труда на основе реестра должностей гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, по функциональным блокам, коэффициентов для исчисления должностных окладов (ДО) гражданских служащих, применяемых к базовому должностному окладу (БДО), доплат и надбавок за условия труда работников организаций, пособия на оздоровление и компенсаций (Рисунок 2) [19, 20].

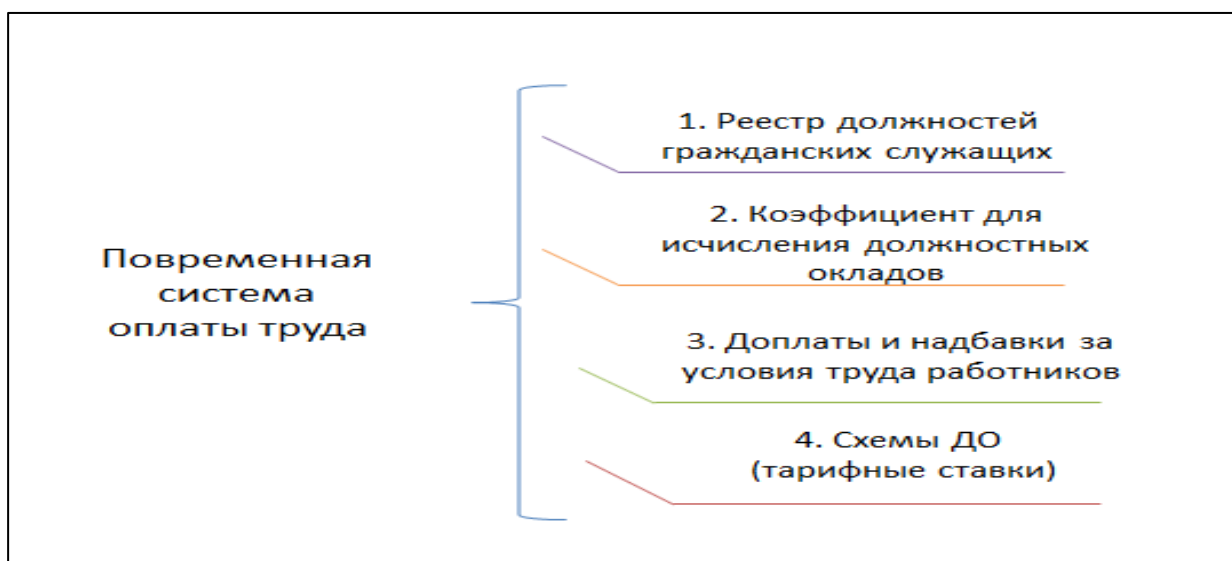


Рисунок 2. Повременная система оплаты труда

При повременной системе оплаты труда работникам выплачивается заработная плата в любом случае, даже если работник не выполнил весь объем работ.

Порядок премирования руководителей организаций здравоохранения в зависимости от форм собственности регламентируется соответствующими нормативными правовыми актами. Согласно Постановлению №1193 правом

присуждения премий, стимулирующих надбавок к должностным окладам руководителей организаций по результатам их работы, а также оказания материальной помощи за счет экономии средств, предусмотренных на содержание соответствующего государственного учреждения по плану финансирования или плану развития, обладает государственный орган управления. Перечень видов расходов, за счет экономии которых осуществляется премирование, оказывается материальная помощь и устанавливаются стимулирующие надбавки работникам организаций, приведен в таблице 1 [19].

Таблица 1. Виды расходов, за счет экономии которых осуществляется премирование работников организаций

№	Виды расходов, за счет экономии которых осуществляется премирование работников организаций	
	в течение года, не более 30 % от общего объема сэкономленных средств по плану финансирования, а в декабре - в полном объеме сэкономленных средств за год	в полном объеме сэкономленных средств по плану финансирования
1.	Командировки и служебные разъезды внутри страны	Основная заработная плата
2.	Командировки и служебные разъезды за пределы страны	Компенсационные выплаты
3.	Оплата аренды помещений	Социальный налог
4.	Оплата коммунальных услуг	Социальные отчисления в Государственный фонд социального страхования
5.	Оплата услуг связи	Взносы на обязательное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев автотранспортных средств
6.	Оплата транспортных услуг	Взносы на государственное обязательное личное страхование работников государственных учреждений
7.	Оплата за электроэнергию	Дополнительные денежные выплаты
8.	Оплата за отопление	
9.	Оплата труда технического персонала	
10.	Взносы работодателей по техническому персоналу	
11.	Содержание, обслуживание, текущий ремонт зданий, помещений, оборудования и других основных средств	
12.	Прочие услуги и работы	
13.	Прочие текущие расходы	

Премирование руководящих работников национальных компаний, акционерных обществ, контрольные пакеты акций которых принадлежат

государству, регламентируется на основе Типового положения об условиях оплаты труда и премирования руководящих работников национальных компаний, акционерных обществ, контрольные пакеты акций которых принадлежат государству, утвержденного **Постановлением Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1183** [21].

Для **первых руководителей медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП)**, совместно с работниками, предусмотрена дифференцированная оплата, которая регламентируется **Правилами поощрения работников организаций здравоохранения, участвующих в оказании комплекса мероприятий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утвержденными Приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 мая 2015 года № 429**. Поощрение работников субъекта здравоохранения в виде денежного вознаграждения, предусмотренное указанными выше Правилами, является единовременной выплатой, не носящей постоянный характер. Поощрение работников субъекта здравоохранения осуществляется: **за счет сложившейся экономии бюджетных и внебюджетных средств** в виде дифференцированной доплаты; за счет средств СКПН в субъектах здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – субъект ПМСП). Согласно указанным Правилам, **дифференцированная доплата руководителю субъекта здравоохранения производится** при условии охвата дифференцированной доплатой не менее 50% врачебного персонала в размере не более 150% от средней суммы дифференцированной доплаты врачебного персонала. Поощрение за счет средств СКПН осуществляется **на основе достигнутых индикаторов** конечного результата деятельности субъекта ПМСП, определенных Методикой формирования тарифов и планирования затрат на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 801 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 5946) [22].

Согласно статье 138 Закона «О государственном имуществе» от 1 марта 2011 года № 413-IV[23], система премирования и иного вознаграждения определяются **государственным предприятием на праве хозяйственного ведения самостоятельно** в пределах установленного фонда оплаты труда; система премирования и иного вознаграждения **руководителя республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения, его заместителей, главного (старшего) бухгалтера устанавливаются** уполномоченным органом соответствующей отрасли, а система премирования и иного вознаграждения **руководителя коммунального государственного предприятия, его заместителей, главного (старшего) бухгалтера – местным исполнительным органом.**

3. Внедрение бонусной системы оплаты труда руководителей в системе здравоохранения

3.1. Принципы создания эффективной бонусной системы

▪ Формирование бюджета бонусной системы вознаграждения

Основным условием выплаты вознаграждения по итогам работы за год является наличие итоговой прибыли за отчетный год, рассчитанной с учетом запланированной суммы для выплаты вознаграждения. Бонусные вознаграждения по результатам деятельности выплачиваются в пределах денежных средств, предусмотренных на эти цели в бюджете организации, после утверждения в установленном порядке результатов финансово-хозяйственной деятельности на основе аудированной финансовой отчетности за отчетный период.

▪ Соответствие требованиям и оценка результата деятельности

Право на получение вознаграждения по итогам работы за год имеют руководители, фактически отработавшие в отчетном периоде определенный период времени, по итогам выполнения, утвержденных КПР за отчетный год. Касательно вновь принятых работников, тоже необходимо утвердить карты КПР (разъяснения далее по тексту) за отчетный год.

▪ Начисление вознаграждения

В правилах о проведении выплат вознаграждений (бонусах) необходимо указать предельный размер вознаграждения по итогам работы руководителей за год и конкретную сумму выплат, которая не должна превышать определенного количества должностных окладов работника. Информация для принятия необходимого решения, должна быть достаточной для формирования точного представления о порядке и наличии условий для выплаты вознаграждения по итогам работы за год.

Вознаграждения начисляются пропорционально фактически отработанному времени по соответствующей должности за исключением периода действия дисциплинарного взыскания. Для исчисления вознаграждения время нахождения в очередном трудовом отпуске (рабочие дни), период нахождения в служебной командировке (в том числе на курсах повышения квалификации) включаются в фактически отработанное время. Выплата вознаграждения по итогам работы за год руководителям производится за вычетом предусмотренных законодательством отчислений и налоговых платежей.

3.2. Этапы внедрения бонусной системы

Процесс внедрения бонусной системы включает в себя важные этапы: разработка КПП и их оценка в дальнейшем, основываясь на результатах которой, и будет производиться выплата бонуса руководителю медицинской организации (МО).

Этап 1. Разработка ключевых показателей результативности и карты (матрицы) КПП

Внедрение бонусной системы следует начать с постановки целевых значений, выбора и утверждения мотивационных КПП работы первого руководителя на 1 год.

Для повышения производительности руководителей, как уже упоминалось, необходимо разработать **систему показателей** для измерения и оценки работы. Система ключевых показателей результативности руководителей медицинских организаций РК должна исходить из ряда принципов согласно организационно-правовой формы, **стратегического плана организации**, компетенций и должностных инструкций руководителей, нормативных правовых актов, регулирующих оплату труда работников здравоохранения.

Значимыми показателями качественных результатов являются: безопасность пациентов, клинические результаты, удовлетворенность пациентов и персонала, которые являются основой построения показателей деятельности и миссии медицинской организации. Однако существуют сложности в применении агрегированных показателей клинической деятельности к задачам руководства, связанных с организационными результатами.

Показатели качества также привязаны к преискуранту организации, и влияют на финансовые показатели. С развитием медицинской помощи, ориентированной на пациента, потребители медицинских услуг на сегодняшний день имеют доступ к данным о качестве и возможности свободного выбора поставщиков медицинских услуг, следовательно, качество также влияет на объемы потребляемых услуг и прибыль организации. Успешное достижение показателей по качеству приводит к достижению финансового успеха – за счет более высоких возмещений от плательщика и повышения спроса среди потребителей. К объективным ключевым показателям производительности для бонусной системы можно отнести финансовые коэффициенты, такие как рентабельность собственного капитала (ROE), экономическая добавленная стоимость (EVA), рентабельность задействованного капитала (ROCE) и прибыль до уплаты процентов и налогов (EBIT) [24-28].

Таким образом, определение целей и направлений развития организации являются важным шагом при выборе КПП. Состав карты КПП формируется с учетом текущей ситуации и целей организации. **Обязательными целями для**

медицинских организаций должны стать: повышение финансовых показателей (рост рентабельности и т.д.), рост удовлетворенности пациентов и персонала, а также положительные показатели внутренних процессов.

Важно при построении карт КПП выбрать систему показателей, основанную на производительности, которая эффективна и соответствует ее назначению, для этого следует учитывать четыре фактора:

1. **Размер бонуса должен отражать объём и уровень ответственности руководителя и быть ощутимым;**
2. **Показатели, по достижению которых будет выплачиваться бонус, должны действительно отражать работу руководителя (напрямую зависеть от его работы);**
3. **Информация о том, каким образом производится расчет бонуса и по каким показателям, должна быть доступна для всего персонала;**
4. **Оценка эффективности работы руководителя должна внушать доверие, и сам руководитель должны быть согласен с системой краткосрочного стимулирования.**

Важно отметить, что объем и порядок бонусного вознаграждения должен высчитываться на основе правил, которые следует утвердить в соответствии с законодательством РК.

Путем каскадирования стратегических целей организации в конкретные показатели КПП, в течение тридцати календарных дней подразделением, назначенным руководителем организации ответственными за данный процесс, разрабатываются карты КПП с плановыми значениями (Таблица 2).

Таблица 2. Карта КПП с плановыми значениями

№ п/п	Наименование КПП	Ед. изм.	Вес	Порог	Цель	Вызов
1	Корпоративные КПП					
	1)					
	2)					
	n)					
2	Индивидуальные КПП					
	1)					
	2)					
	n)					

Корпоративными называются КПП, которые определяют размер вознаграждения за результаты работы организации и являются едиными для всех работников организации и зависят от совместных усилий руководителя и его подчиненных. Индивидуальные КПП устанавливаются дифференцированно для каждого руководителя и определяют размер вознаграждения за его личную

результативность. Вес КПП устанавливается для определения значимости и приоритетности показателя по отношению к другим показателям. Рекомендуется использовать основные принципы уравнивания веса КПП: чем важнее КПП, тем больше будет ее вес, но он не должен превышать 50% и быть меньше 5%, общая сумма веса отдельно корпоративных и индивидуальных КПП должна быть равна 100%.

Пороговое значение КПП характеризует минимальные ожидания от результата деятельности, которое с высокой вероятностью достижимо при условии добросовестного выполнения должностных обязанностей. В качестве цели указывается значение КПП, характеризующее ожидаемый уровень высоких результатов деятельности. Вызов определяется значением КПП, характеризующего выдающиеся результаты деятельности, способствующее реализации амбициозных целей организации.

Для оценки оптимальности количества КПП (от 3 до 7), расстановки весов и адекватности целевых значений допускается привлечение других работников организации. **Разработанную карту КПП первый руководитель выносит на согласование наблюдательному совету** (если в государственных организациях здравоохранения функционируют наблюдательные советы), **а затем на утверждение Органу государственного управления.**

Этап 2. Мониторинг выполнения мотивационных КПП

Мониторинг КПП первых руководителей осуществляется на ежеквартальной основе ответственным подразделением организации, которое разрабатывало КПП, одновременно с мониторингом КПП планов развития организации.

Корректировка карты КПП осуществляется ответственным подразделением в случае возникновения непредвиденных обстоятельств, значительно влияющих на результативность по показателям, не чаще 1 раза в год, а также по причине:

- появления новых/отказ от существующих бизнес-процессов/направлений деятельности;
- корректировки долгосрочной стратегии развития организации;
- изменений организационной структуры организации.

При этом карты КПП не корректируются за 6 месяцев до предполагаемой даты отчета по достижению показателей КПП.

В случае смены руководителя, ответственное подразделение незамедлительно доводит до сведения вновь назначенного руководителя, карту КПП для согласования/корректировки и последующего утверждения в установленном порядке.

Этап ё3. Оценка и вознаграждение

По итогам завершения отчетного периода первые руководители заполняют карты КПР с фактическими значениями и передают их в ответственное подразделение (Таблица 3).

Ответственное подразделение переводит фактическое значение КПР в проценты результативности, производит расчет размеров вознаграждения и готовит рекомендации для решения о выплате/невыплате вознаграждения. Формирование фактической суммы средств на выплату вознаграждений по результатам деятельности производится в бухгалтерском учете путем создания резерва.

Таблица 3. Карта КПР с фактическими значениями

№ п/п	Наименование КПР	Ед. изм.	Вес	Факт	Результативность (%)	Взвешенная результативность (гр.4*гр.6)
1	2	3	4	5	6	7
1	Корпоративные КПР					
	1)					
	2)					
	n)					
2	Индивидуальные КПР					
	1)					
	2)					
	n)					

1. Базовый размер вознаграждения по результатам деятельности (В) рассчитывается по формуле:

$$B=O_{\text{год}}*Pr; \quad (1)$$

где:

O год – годовая сумма должностного оклада работника за фактически отработанное время в отчетном периоде;

Pr – коэффициент предельного размера вознаграждения, кратное к годовому должностному окладу.

2. Размер вознаграждения за результативность работы организации (**Вк**) рассчитывается по формуле:

$$V_k = V * D_k * K1; \quad (2)$$

где:

V – базовый размер вознаграждения;

D_к – доля вознаграждения за выполнение корпоративных КПР;

K1 – коэффициент, зависящий от достигнутой работником результативности по корпоративным КПР (**K1**=взвешенная результативность по индивидуальным КПР/100).

3. Размер вознаграждения за индивидуальную результативность работника (**Vi**) рассчитываются по формуле:

$$V_i = V * D_i * K2; \quad (3)$$

где:

V – базовый размер вознаграждения;

D_и – доля вознаграждения за выполнение индивидуальных КПР;

K2 – коэффициент, зависящий от достигнутой работником результативности по индивидуальным КПР (**K2**=взвешенная результативность по индивидуальным КПР/100).

4. Доля вознаграждения за выполнения корпоративных и индивидуальных КПР (**D_к**, **D_и**) в соответствии со степенью влияния должности на выполнение стратегических целей организации может зависеть от уровня должностей, которую рекомендуется рассчитывать в соответствии с таблицей 4.

Таблица 4. Доли вознаграждения за выполнения корпоративных и индивидуальных КПР

Наименование должности	Корпоративные КПР	Индивидуальные КПР
Первый руководитель	80%	20%
Заместители первого руководителя	70%	30%

5. Итоговый размер вознаграждения (**Vгод**) рассчитывается как сумма вознаграждения за результативность работы организации (**Vк**) и вознаграждения за результативность работника (**Vi**):

$$V_{год} = V_k + V_i; \quad (4)$$

6. Оценка результативности работника по отдельным КПР рассчитывается по схеме, приведенной в таблице 5.

Таблица 5. Расчет результативности по КПП

№	Фактическое значение КПП	Результативность по КПП, %
1	Менее ПОРОГА	0
2	Равно ПОРОГУ	75
3	Между ПОРОГОМ и ЦЕЛЮ	Расчет: (((Факт–Порог)/(Цель–Порог))*25)+75;
4	РАВНО ЦЕЛИ	100
5	Между ЦЕЛЮ и ВЫЗОВОМ	Расчет: (((Факт–Цель)/(Вызов–Цель))*25)+100;
6	Больше или равно ВЫЗОВУ	125

7. Итоговая результативность по всем КПП определяется по формуле:

$$\sum_{ni=1}^n \text{Результативность по КПП}_i * \text{Вес КПП}_i ; (5)$$

где:

n – количество КПП

i – порядковый номер КПП

Наличие дисциплинарного взыскания (ДВ в %) у руководителя в отчетном периоде предполагает снижение выплаты его вознаграждения. В этой связи расчет снижения проводится следующим образом:

Процент снижения размера вознаграждения = количество рабочих дней, в течение которого действовало дисциплинарное взыскание в отчетном периоде/количество фактически отработанных дней в отчетном периоде. Отсутствие взыскания определяется как 0%.

Орган государственного управления вправе принять решение о невыплате вознаграждения по результатам деятельности при:

- не выполнении пороговых значений отдельных корпоративных КПП;
- итоговой результативности выполнения индивидуальных КПП – менее 50% (включительно).

По решению органа управления в случае прекращения (расторжения) трудового договора по основаниям, предусмотренным статьями 50, 51, подпунктами 2, 6, 19 (в случае отсутствия вины работника), 20 пункта 1 статьи 53, подпунктами 1, 3, 5, пункта 1 статьи 57, статьями 58, 59 Трудового кодекса Республики Казахстан (в случае отсутствия вины работника).

**Пример расчета
вознаграждения по итогам года**

Должность работника: Руководитель организации здравоохранения республиканского значения;

Размер должностного оклада: 500 000 тенге;

Предельный размер вознаграждения – 0,5 годового должностного оклада;

Доля вознаграждения за выполнение КПП отражена в таблице 6.

Таблица 6. Доля вознаграждения за выполнение корпоративных и индивидуальных КПП

Наименование должности	Корпоративные КПП	Индивидуальные КПП
Первый руководитель	80%	20%

Т.е. 80% доли вознаграждения руководителя складывается за результаты по корпоративным КПП, $D_k=0,8$;

Остальные 20% доли вознаграждения руководителя складывается за результаты по индивидуальным КПП, $D_{ин}=0,2$.

Предположим, что руководителю на отчетный период были установлены следующие КПП (таблица 7):

Таблица 7. Карта КПП с плановыми значениями

№	Наименование КПП	Ед.изм.	Удельный вес	Значения КПП		
				Порог	Цель	Вызов
1	2	3	4	5	6	7
Корпоративные КПП						
1.	Объем привлеченных средств для проведения финансового оздоровления	Млн.тенге	40%	113	150	200
2.	ROA	%	30%	0,18	0,24	0,3
3.	ROE	%	30%	0,32	0,43	0,54
	Итого, в %		100%			
Индивидуальные КПП						
1.	Индекс человеческого капитала	%	40%	34	45	56
2.	Степень удовлетворенности внутренних потребителей сроками и качеством выполняемых работ	%	30%	60	80	100
3.	Степень исполнения курируемых программ бюджета	%	30%	80	100	-*
	Итого, в %		100%			

*цель по исполнению бюджетных программ предполагает 100%, поэтому здесь допускается отсутствие вызова.

1. Базовый размер вознаграждения руководителя за фактически отработанное время в отчётном году составит в соответствии с формулой:

$$B = O_{\text{год}} * Pr;$$

где:

O год – годовая сумма должностного оклада работника за фактически отработанное время в отчетном периоде, например 12 месяцев;

Pr – коэффициент предельного размера вознаграждения, кратное к годовому должностному окладу (**предельный размер вознаграждения - 6 должностных окладов, т.е. Pr=0,5**).

Тогда: B=(500 000 тг*12 мес) *0,5=3 000 000 тенге.

По итогам года руководитель достиг следующих фактических значений по карте КПР (таблица 8).

Таблица 8. Отчет по исполнению Карты КПР руководителя на ____ год

№	Наименование КПР	Ед. изм.	Формула расчета	Удельный вес	Плановое значение (цель)	Фактическое значение	Исполнение (%) (гр.7/гр.6*100)	Результативность **	Взвешенная результативность (гр.5*гр.9/100)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Корпоративные КПР									
1	Объем привлеченных средств для проведения финансового оздоровления	Млн.тенге	----	40%	150	160	106,7	105	42
2	ROA	%	----	30%	0,24	0,85	354,2	125	37,5
3	ROE	%	----	30%	0,43	1,66	386	125	37,5
	Итого, в %		----	100%					117
Индивидуальные КПР									
1	Индекс человеческого капитала	%	----	40%	45	40	88,9	88,5	30
2	Степень удовлетворенности внутренних потребителей сроками и качеством выполняемых работ	%	----	30%	80	60	75	75	22,5
3	Степень исполнения курируемых программ	%	----	30%	100	90	90	87,5	26,3
	Итого, в %			100%					78,8

Расчет по графе 8 производится для общего отчета об уровне **исполнения КПП**.

****Расчет результативности** производится с использованием данных таблицы 7 по формуле из таблицы 5 «Расчет результативности по КПП»:

Таблица 5. Расчет результативности по КПП

№	Фактическое значение КПП	Результативность по КПП, %
1	Менее ПОРОГА	0
2	Равно ПОРОГУ	75
3	Между ПОРОГОМ и ЦЕЛЮ	Расчет: (((Факт–Порог)/(Цель–Порог))*25)+75;
4	РАВНО ЦЕЛИ	100
5	Между ЦЕЛЮ и ВЫЗОВОМ	Расчет: (((Факт–Цель)/(Вызов–Цель))*25)+100;
6	Больше или равно ВЫЗОВУ	125

Результативность по корпоративному КПП 1(Объем привлеченных средств для проведения финансового оздоровления) рассчитывается следующим образом: Фактическое значение – 160, из таблицы 7 – «Карта КПП с плановыми значениями» находим порог (113), цель (150) и вызов (200), определяем что фактическое значение (160) находится между целью и вызовом, поэтому производим расчет результативности по строке №5 таблицы 6:

Результативность по корпоративному КПП 1 $=(((\text{Факт} - \text{Цель})/(\text{Вызов} - \text{Цель})) * 25) + 100 \Rightarrow (((160 - 150)/(200 - 150)) * 25) + 100 = ((10/50) * 25) + 100 = \mathbf{105}$;

Результативность по корпоративному КПП 2 равно 125 (согласно строке №6), т.к. факт (0,85) выше вызова (0,3).

Взвешенная результативность (графа 10) рассчитывается путем умножения удельного веса КПП (графа 5) на результативность по КПП (графа 9), далее **разделив значения взвешенных результативностей на 100** получаем **коэффициенты результативности корпоративных КПП (К1) и индивидуальных КПП (К2)**.

Суммируя результативность по КПП, получаем:
взвешенную результативность по корпоративным КПП (42+37,5+37,5)=
117%; К1=1,2.

взвешенную результативность по индивидуальным КПП (30+22,5+26,3)=
78,8%. К2=0,8

2. Размер вознаграждения за результативность работы организации (корпоративные результаты) (Вк) рассчитывается по формуле:

$$\mathbf{V_k = V * D_k * K1; \quad (2)}$$
$$\mathbf{V_k = 3\,000\,000 * 0,8 * 1,2 = 2\,880\,000 \text{ тенге.}}$$

где:

V – базовый размер вознаграждения;

D_к – доля вознаграждения за выполнение корпоративных КПР;

K1 – коэффициент, зависящий от достигнутой работником результативности по корпоративным КПР.

4. Размер вознаграждения за индивидуальную результативность работника (Ви) рассчитываются по формуле:

$$\mathbf{V_i = V * D_i * K2; \quad (3)}$$
$$\mathbf{V_i = 3\,000\,000 * 0,2 * 0,8 = 480\,000 \text{ тенге.}}$$

где:

V – базовый размер вознаграждения;

D_и – доля вознаграждения за выполнение индивидуальных КПР;

K2 – коэффициент, зависящий от достигнутой работником результативности по индивидуальным КПР.

5. Итоговый размер вознаграждения (Вгод) рассчитывается как сумма вознаграждения за результативность работы организации (Вк) и вознаграждения за результативность работника (Ви):

$$\mathbf{V_{год} = V_k + V_i; \quad (4)}$$
$$\mathbf{V_{год} = 2\,880\,000 + 480\,000 = 3\,360\,000 \text{ тенге.}}$$

6. Наличие дисциплинарного взыскания (ДВ в %) у руководителя в отчетном периоде предполагает снижение выплаты его вознаграждения. В этой связи расчет снижения проводится следующим образом:

Процент снижения размера вознаграждения = количество рабочих дней, в течение которого действовало дисциплинарное взыскание в отчетном периоде / количество фактически отработанных дней в отчетном периоде. Отсутствие взыскания определяется как 0%.

Например, если дисциплинарное взыскание действовало в течение 60 дней, а количество фактически отработанных дней в отчетном периоде составило – 245 дней (отпуск включается), расчет будет следующий: Процент снижения размера вознаграждения = $(60/245) * 100\% = 24,5\%$, т.е. сумма к выплате вознаграждения (бонуса) составит: $100\% - 24,5\% = 75,5\%$ от Итогового размера вознаграждения $(V_{год} * 75,5\%) / 100\% = (3\,360\,000 \text{ тенге} * 75,5\%) = 2\,536\,800 \text{ тенге.}$

Заключение

На протяжении десятилетий коммерческие организации связывали вознаграждение руководителей с ценностями организации и осуществляли это выплатой бонусов по результатам деятельности. В связи с необходимостью повышения требований к качеству исполняемых работ и развития мотивационных механизмов стимулирования первых руководителей государственных медицинских организаций, как это принято в мире, необходимо внедрение поощрения руководителей в виде бонусов за конкретный результат по итогам года.

Описанные в методических рекомендациях этапы внедрения бонусной системы поощрения руководителей включают в себя эффективную взаимосвязь стратегического планирования и применения стимулирующих инструментов, которые нацеливают работу руководителя на достижение четких результатов, при этом размер вознаграждения напрямую зависит от уровня достижения ключевых показателей результативности.

Следует выделить несколько факторов преимущества использования назначения КНР и оценки результатов деятельности по их достижению в целях стимулирования эффективной работы руководителя и, как следствие, персонала в целом:

1. Вознаграждение за достижение результатов, предполагающее полную ориентацию на выполнение работ, которые должны привести к результату;
2. Справедливость, позволяющая достойно оценить вклад руководителя в общий успех организации и справедливое распределение рисков, в случае достижения низких результатов;
4. Ясность, когда руководитель понимает, как будет оцениваться эффективность его работы и за что он будет вознагражден;

При применении бонусной системы в медицинской организации неоспоримым признаком эффективного менеджмента со стороны руководителя будет степень результативности процесса установления продуктивной связи верно намеченных целей организации с достижениями работников медицинской организации.

Список использованной литературы:

1. Послание Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана. «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность» от 31 января 2017 года [Электронный ресурс] - http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nnazarbaeva-narodu-kazahstana-31-yanvary-a-2017-g
2. Жулина Е. Г., Иванова Н. В, Европейские системы оплаты труда: Журнал «Управление персоналом», 2007. – 216 с.
3. План Нации «100 конкретных шагов по реализации 5 институциональных реформ», от 2015 года [Электронный ресурс] - https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31977084#pos=3;-178
4. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2016-2019 годы [Электронный ресурс] - <http://www.npzdravrk.kz/index.php/health-c/112-2>
5. Стратегия «Казахстан-2050» Послание президента Республики Казахстан-Лидера Нации Н. А. Назарбаева народу Казахстан от 14 декабря 2012 года [Электронный ресурс] - <https://strategy2050.kz/ru/multilanguage/>
6. Grigoriadis, C., &Bussin, M. Current practice with regard to short-term incentive schemes for middle managers. SA JournalofHumanResourceManagement, 2007. Вып. 5(1) – с. 45-53.
7. OECD. Organization for economic co-operation and development; Public governance and territorial development directorate public governance committee; “Performance-related pay policies for government employees: main trends in OECD member countries” - GOV/PGC/HRM, 2004 – 193 с.
8. Malambe, L., &Bussin, M. Short-term incentive schemes for hospital managers. SA Journal of Human Resource Management, 2013. 11(1) - 9 п.
9. OECD. Civil Service Salary System in Germany and Recent Reform Trends By Kai-Andreas Otto Ministry of the Interior - Berlin, Germany – SigmaProgramme - 2007.
10. KPMG Guide to Director’s Remuneration 2015; KPMG LLP, 2015.
11. Sullivan Cotter and Associates Inc. [Электронный ресурс] - <https://www.sullivancotter.com/business-focus-solutions/cash-compensation-plan-design-and-strategy/>
12. Melin, M. (2017). *If You Want to Be a Rich CEO, Work in Healthcare*. [online] Bloomberg.com. Available at: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2017-01-06/the-highest-paid-u-s-executives-supervise-doctors-not-bankers> [Accessed 7 Jun. 2017].
13. Kaiser Health News. (2017). *Chart: Hospital CEO Pay And Incentives*. [online] Available at: <http://khn.org/news/hospital-ceo-compensation-chart/> [Accessed 7 Jun. 2017].
14. Hancock J. Hospital CEO Bonuses Reward Volume And Growth Kaiser, 2013. [Электронный ресурс] - <http://khn.org/news/hospital-ceo-compensation-mainbar/>

15. Ueda, D. Types of Bonuses, 2017. [Электронный ресурс] - <http://www.salary.com/types-of-bonuses>
16. Сизов А., Карманный справочник великого руководителя, или 55 идей по мотивации персонала/ А. Сизов. – М.: Ваш полиграфический партнер, 2013. – 112 с.
17. Ключков Ю., КРІ и мотивация персонала: полный сборник практических инструментов/ Ю. Ключков – М.: Эксмо, 2011. – 160 с.
18. Отчет WorldatWork «CompensationProgramsandPractices» January, 2015.
19. 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»
20. Постановление Правительства Республики Казахстан «Об утверждении размеров базового должностного оклада и поправочного коэффициента» от 23 января 2004 года №74.
21. Постановление Правительства Республики Казахстан «Об утверждении Типового положения об условиях оплаты труда и премирования руководящих работников национальных компаний, акционерных обществ, контрольные пакеты акций которых принадлежат государству» от 31 декабря 2015 года № 1183
22. 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».
23. Закон Республики Казахстан «О государственном имуществе» от 1 марта 2011 года № 413-IV.
24. Указ Президента Республики Казахстан «О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы» от 13 сентября 2004 года N 1438.
25. Pagaoga, J. Transforming Executive Incentive Compensation. Great Boards: Promoting Excellence in Health Governance, Вып. 4, 2014. – 3 с.
26. Lawler, Edward. E. “Pay and organizational development” University of Southern California and University of Michigan, Addison- Wesley Publishing Company. Inc, Вып. 38 (1), 1985. – 1- 26 с.
27. Westerman, I. and Strandberg, E. (2009). Why do public companies use short-term incentives? [Электронный ресурс] – <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:291756/FULLTEXT01.pdf>
28. Modernhealthcare.com. Executive pay at Health Care Service Corp. rises despite Obamacare troubles - Modern HealthcareModern Healthcare business news, research, data and events, 2017. [Электронный ресурс] – <http://www.modernhealthcare.com/article/20160926/NEWS/160929921>

Приложение 1

«Примеры платежей и бонусов генеральных директоров медицинских организаций в США за 2013 год»

№	Больница	Исполнительный директор	Полная оплата, (\$)	Бонусы и поощрительная оплата, (\$)	Цели стимулирования включают:
1	Адвентистская Система здравоохранения	Дональд Джерниган	1 984 137	271 033	Операционные цели и производительность
2	Защитник здоровья	Джеймс Скогсберг	4 049 580	1 468 800	Производительность и операционные цели
3	Здоровье Банера	Питер Файн	2 967 079	832 832	Прибыль, рост доходов, клиническое качество
4	Здравоохранение ВИС	Стивен Липштейн	3 279 956	2 213 555	Производительность и операционные цели
5	Система здравоохранения Каролины	Майкл Таруотер	4 760 026	2 819 690	Финансовые показатели, качество, производительность
6	Клиника Кливлэнд	Дэлоу Косгроув	2 564 214	0	Нет бонуса
7	Достойное здоровье	Лойд Дин	5 136 883	2 050 325	Финансовые показатели, качество здоровья, благотворительность
8	Система здравоохранения Грэди	Джон Хоперт	615 000	0	Прибыль, сокращение распространения инфекций и повторной госпитализации, другие показатели качества
9	Система здравоохранения Интермаунтин	Чарльз Соренсон	2 196 481	311 153	Нет объяснений
10	Система здравоохранения Джэксон	Карлос Мигойа	750 000	160 000	Увеличение прибыли (чистых средств)

Источник: Kaiser Health News. (2017). Chart: Hospital CEO Pay And Incentives. [online] Доступен: <http://khn.org/news/hospital-ceo-compensation-chart/> [последнее посещение 7 Июня 2017].

В приведенной таблице «полная оплата» - это сумма всех выплат, включая премию, бонусы и поощрительные выплаты.