РЕСПУБЛИКА ДАГЕСТАН

КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР

Государственное бюджетное учреждение Республики Дагестан «Кизлярская центральная районная больница»

на 2022 – 2025 годы.

От работодателя:
Главный врач

_____ Газиев К.М.
(подпись)

М.П.

От работников:
председатель первичной профсоюзной организации

_____ Унчаева М.Г.
(подпись)

М.П.

Коллективный договор прошел уведомительную регистрацию
в государственном учреждении – центре занятости населения
в муниципальном образовании « Кизлярский р-н »
Регистрационный № « 12 » 2022г.
Директор государственного учреждения – центра занятости населения
в муниципальном образовании « Кизлярский район »

_____ Абдуразаков А.А

Содержание

1. Общие положение …….……4
2. Правила внутреннего трудового распорядка ……..……... 25
2.1. *Приложение № 1.* «Режим рабочего времени и времени отдыха сотрудников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»»……..……. 43
2.2. *Приложение № 2.* «График работы сотрудников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» при пятидневной и шестидневной рабочей неделе» …… 44
3. Положение об оплате труда работников здравоохранения ……..….. 46
3.1. *Приложение № 1.* «Показатели и порядок отнесения учреждений здравоохранения к группам по оплате труда руководителей» ……. 75
3.2. *Приложение № 2.* «Перечень учреждений, подразделений и должностей, работа в которых дает работникам право на повышение должностных окладов (окладов) в связи с тяжелыми работами, работами с вредными и (или) опасными, а также иными особыми условиями труда» ... 77
3.3. *Приложение № 3*. «Перечень учреждений и их структурных подразделений, работа в которых дает право на установление надбавок в размере 20 процентов должностного оклада (оклада), за осуществление диагностики и лечения ВИЧ-инфицированных, а также за работу, связанную материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека» .. 83
3.4. *Приложение № 4.* «Перечень подразделений, должностей (профессий) и видов работ, дающих право на установление работникам доплаты за работу во вредных и тяжелых условиях труда в размере до 12 процентов» ……...… 85
4. Положение о защите, хранении, обработке и передаче персональных данных работников и пациентов ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» ……..…….. 86
5. Положение об аттестации …….……... 95
6. Положение о материальном стимулировании работников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» ……..……...…. 101
7. Положение о критериях и порядке установления выплат стимулирующего характера работникам ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» …… 105
8. Положение об осуществлении выплат стимулирующего характера работникам ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» ……. 111
8.1. *Приложение № 1.* «Денежные выплаты устанавливаемые работникам индивидуально с учетом объема и качества выполненной работы» …… 113
8.2. *Приложение № 1.* «Критерии качества медицинской помощи для оценки деятельности персонала ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»……..…. 114
9. Положение по предоставлению платных медицинских услуг населению.. .128
9.1. *Приложение № 1*. «Порядок распределения бюджетных средств из фонда материального стимулирования за счет внебюджетных средств (платные услуги)» ……..……..….. 136
9.2. *Приложение № 2.* «Договор о предоставлении платных медицинских услуг физическим, юридическим лицам» ……..……..... 137
9.2.1. *Приложение № 1*. Перечень оказываемых Потребителю (заказчику) платных медицинских услуг ……...…… 143

9.2.2. *Приложение № 2*. Перечень работ и услуг, которые вправе осуществлять учреждение, в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность ……..……..…… 144
10. Положение о кабинете медосмотров по оказанию платных медицинских услуг населению ……..... 146
10.1. *Приложение № 1.* «Перечень категорий граждан, которым платные медицинские услуги оказываются на льготной основе (бесплатно)» ……..… 149
11. Положение по родовым сертификатам …….……... 150
12. Типовые нормы бесплатной выдачи сертифицированных специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты ..…... 154
11. Перечень профессий и должностей работников, получающих бесплатно смывающие и (или) обезвреживающие средства ……..... 156
12. Список должностей работников, которым устанавливается ненормированный рабочий день дающий право на дополнительный отпуск ……. 158
13. Положение о службе охрана труда ……... 159
14. Положение о системе управления охраной труда ……... 165

1. Общие положения

1.1. Настоящий Коллективный договор между профсоюзом работников здравоохранения (далее по тексту - Договор) и Государственным бюджетным учреждением Республики Дагестан «Кизлярская центральная районная больница», заключен на основании Трудового кодекса Российской федерации, Федерального закона от 12 января 1996 года № 10 – ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», иными законодательными и нормативными правовыми актами с целью определения взаимных обязательств между работниками и работодателем по защите социально-трудовых прав профессиональных интересов работников.
1.2. Стороны договора:
Работники Государственного бюджетного учреждения РД «Кизлярская центральная районная больница», именуемые в дальнейшем «Работники», представляемые единым органом первичной профсоюзной организаций ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», в лице председателя профсоюза работников здравоохранения Унчаева М.Г.
Работодатель - главный врач ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» (далее по тексту - учреждение) Газиев Кутбудин Магомедович, действующий на основании Устава ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ».
Стороны Договора строят свои взаимоотношения на принципах социального партнерства, коллективно-договорного регулирования социально-трудовых отношений, безусловного выполнения положений настоящего Договора.
1.3. Договор является правовым актом, устанавливающим единые принципы регулирования социально-трудовых и связанных с ним экономических отношений работников учреждения.
1.4. В случаях, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации (далее по тексту – ТК РФ), работодатель принимает локальные нормативные акты, содержащие нормы трудового права, не ухудшающие положение Работников, по согласованию с выборным профсоюзным органом.
1.5.Предметом настоящего Договора являются положение об условиях труда и его оплаты, социально-трудовых отношений работников учреждения, гарантии и льготы, предоставляемые Работодателем.

2. Сроки и сфера деятельности Договора.

2.1. Настоящий Договор действует с 5 июля 2022 года по 4 июля 2025 года.
Действие настоящего договора сохраняется в случае изменения наименования Учреждения. При реорганизации Учреждения настоящий Договор сохраняет свое действие в течение срока реорганизации. При смене формы собственности Учреждения Договор сохраняет свое действие в течение 3-х месяцев со дня перехода прав собственности. При реорганизации или смене формы собственности любая из сторон имеет право направить другой стороне предложение о заключении нового коллективного договора или о продлении срока действия прежнего.

2.2. Действие настоящего договора распространяется на работников Учреждения и Работодателя.
2.3. Действие коллективного договора не может превышать трех лет, стороны имеют право по истечении срока действия коллективного договора продлевать его действие на срок не более трех лет.
2.4.Принятие Договора, а также внесение изменений по взаимному согласию сторон на заседании двусторонней комиссии.

3. Взаимодействие сторон в социально-экономической области и социальном партнерстве.

3.1. В целях выполнения настоящего Договора, обеспечения социальных гарантий Работников, снижения уровня и смягчения остроты социальных конфликтов. Сбалансированности интересов при решении наиболее важных социальных и экономических проблем Стороны обязуются:
3.1.1. Совместными усилиями добиваться укрепления социально-экономического и финансового положения Учреждения, проводя мероприятия, направленные на:
создание условий для развития здравоохранения, новых технологий и услуг;
повышение роста оказываемых медицинских услуг;
обеспечение социальной стабильности на основе повышения уровня жизни работников Учреждения, их социальных и трудовых гарантий;
создание позитивных трудовых мотиваций.
3.1.2.Взаимодействовать для осуществления и реализации вышеуказанных мероприятий, отстаивать совместные интересы в органах государственной власти и местного самоуправления, внебюджетных фондах и других организациях.
3.1.3. Вносить в законодательные и исполнительные органы власти совместные предложения по вопросам социальной защищенности работников здравоохранения.
3.1.4. Распространять передовой опыт и проводить работу по организации соревнований и конкурсов, осуществлять другие мероприятия по повышению профессионального мастерства Работников здравоохранения, культуры оказания медицинской помощи, качества предоставляемых услуг.
3.1.5. Содействовать в решении вопросов:
оплаты стимулирования и нормирования труда;
повышения заработной платы и доходов Работников;
обеспечения занятости;
улучшения условий безопасности и охраны труда Работников;
здоровья работников;
Улучшения социальных гарантий Работников;
Поощрения и награждения Работников за успехи и особые заслуги в работе.
3.1.6. Решать иные проблемы, связанные с социально-трудовыми отношениями и реализацией норм трудового законодательства Российской Федерации.
3.1.7. Участвовать в досудебном и внесудебном разрешениях трудовых споров.

3.1.8. Проводить взаимные консультации (переговоры) по вопросам регулирования трудовых отношений и иных, непосредственно связанных с ним отношений, обеспечения трудовых прав Работников.
В целях дальнейшего развития системы социального партнерства
3.2.1 Работодатель:
предусматривает в период формирования и утверждения бюджетов Учреждения обеспечение договоренностей, достигнутых в настоящем Договоре;
предоставляет право выборному профсоюзному органу участвовать в управлении Учреждением в соответствии с ТК РФ, получать соответствующую информацию, участвовать в совещаниях, аттестации Работников, заседаниях органов управления по вопросам, затрагивающим интересы Работников, и вносить по ним соответствующие предложения;
организует и обеспечивает работу Комиссии по социальному страхованию учреждения с участием представителей выборного профсоюзного органа;
организует и обеспечивает работу Комиссии по трудовым спорам с участием представителей выборного профсоюзного органа;
3.2.2. Профсоюз:
- обязуется в период действия настоящего Договора не проводить мероприятия, направленные на приостановку работ, и предотвращать любые действия, отрицательно влияющие на лечебную деятельность учреждения.
- Разъясняет работникам учреждения положения Коллективного договора, содействует реализации их прав, основанных на коллективном договоре;
- Защищает права и интересы членов Профсоюза, оказывает бесплатную консультативную и юридическую помощь по соблюдению трудового законодательства, вопросам охраны труда и другим вопросам;
- Может быть уполномочен Работниками, не являющимися членами профсоюза, представлять их интересы во взаимоотношениях с Работодателем по вопросам индивидуальных трудовых отношений и непосредственно связанных с ним отношений на условиях, установленных первичной профсоюзной организацией;
- Способствует созданию благоприятных трудовых отношений в коллективах Учреждения, взаимопониманию и укреплению трудовой дисциплины, внедрению новых методов экономического управления и хозяйственной деятельности, развитию производственного соревнования, осуществлению мероприятий по повышению профессионального мастерства работников Учреждения.
3.3. Стороны обязуются содействовать выполнению включенных в договор обязательств, разрешению проблем и конфликтов, возникших при выполнении Договора, в порядке, определенном действующим законодательством, и на принципах социального партнерства и взаимных договоренностей.

4. Рабочее время и время отдыха.

4.1. Рабочее время- время, в течение которого Работник в соответствии с Правилами внутреннего трудового распорядка Учреждения и условиями трудового договора должен исполнять трудовые обязанности, а также иные

периоды времени, которые в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами относятся к рабочему времени.

4.2. Время отдыха - время, в течение которого Работник свободен от исполнения трудовых обязанностей и которое он может использовать по своему усмотрению.

Видами времени отдыха являются: перерывы в течение рабочего дня (смены); ежедневный (междусменный) отдых; выходные дни (еженедельный непрерывный отдых); нерабочие, праздничные дни; отпуска.

4.3. Режим труда и отдыха Работников (приложение № 1 к Правилам внутреннего трудового распорядка) устанавливается Правилами внутреннего распорядка работников здравоохранения на основании действующего трудового законодательства РФ.

4.4. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации:

4.4.1. Работодатель обеспечивает нормальную продолжительность рабочего времени Работников, занятых лечебным процессом и обслуживанием вспомогательного производства, а также установление иных режимов рабочего времени в соответствии со статьями 100, 101, 102, 103, 104, 105 РФ.

4.4.2. Работодатель устанавливает сокращенную продолжительность рабочего времени в соответствии со статьей 92 ТК РФ.

4.4.3. Работодатель устанавливает неполный рабочий день или неполную рабочую неделю по просьбе работников, в соответствии со статьей 93 ТК РФ.

4.4.5.Привлечение работников к сверхурочной работе, работе в выходные и нерабочие праздничные дни производится с их письменного согласия.

4.4.6.Не допускается выполнение работы за пределами нормальной продолжительности рабочего времени (сверхурочной работы) свыше 4 часов в течение двух дней подряд и 120 часов в год.

4.4.7.Продолжительность рабочего дня или смены, непосредственно предшествующих нерабочему праздничному дню, уменьшать на один час.

При невозможности уменьшения продолжительности работы (смены) в пред-праздничный день переработку компенсировать предоставлением работнику до-полнительного времени отдыха или, с согласия работника, оплатой по нормам, установленным для сверхурочной работы *(ст. 95 ТК РФ).*

4.4.8.Отдельным категориям работников устанавливать неполный рабочий день или неполную рабочую неделю по их просьбе *(ст. 93 ТК РФ).*

4.4.9.Предупреждать работников об установлении неполного рабочего времени за 2 месяца и не менее чем за 3 месяца предоставлять профсоюзному комитету полную информацию об объективной необходимости изменения режима работы в связи с изменением организационных или технологических условий труда (изменения в технике и технологии производства, структурная реорганизация производства, другие причины) *(п.2 ст.25 Закона РФ от 19.04.1991 N 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации», ст. 74 ТК РФ).*

4.4.10.Доводить графики сменности до сведения работников не позднее, чем за один месяц до введения их в действие *(ст. 103 ТК РФ).* Работа в течение двух смен подряд запрещается.

4.4.11.Соблюдать ограничения, установленные статьей 96 ТК РФ при привлечении работников к работе в ночное время (с 22 до 6 часов): женщины,

имеющие детей до 3 лет, инвалиды, работники, имеющие детей-инвалидов, а также работники, осуществляющие уход за больными членами их семей в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, матери и отцы, воспитывающие без супруга (супруги) детей в возрасте до 5 лет, а также опекуны детей указанного возраста могут привлекаться к работе в ночное время только с их письменного согласия и при условии, что такая работа не запрещена им по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением.

Не привлекаются к работе в ночное время беременные женщины, работники, не достигшие 18 лет.

4.4.12. Устанавливать продолжительность работы по совместительству (норма рабочего времени в неделю) медицинских и фармацевтических работников по соглашению между работником и работодателем в трудовом договоре по совместительству, по каждому трудовому договору, заключенному по совместительству, продолжительность работы не может превышать:

- для медицинских и фармацевтических работников - половины месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели;
- для медицинских и фармацевтических работников, у которых половина месячной нормы рабочего времени по основной работе составляет менее 16 часов в неделю, - 16 часов работы в неделю;
- для врачей и среднего медицинского персонала города, района, где имеется их недостаток, - месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели;
- для младшего медицинского и фармацевтического персонала - месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели *(Постановление Министерства труда и социального развития РФ от 30.06.2003г. №41 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры»).*

4.4.13. Работодатель осуществляет учет рабочего времени для работающих в сменном режиме по графику сменности, согласно Правилам внутреннего распорядка, «Положению об оплате труда работников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» (приложение № 1 к Правилам внутреннего трудового распорядка) и табеля учета рабочего времени.

4.4.14. Работникам предоставляется ежегодный основной оплачиваемый отпуск продолжительностью 28 календарных дней в соответствии с графиком отпусков, утверждаемым Работодателем по согласованию с выборным профсоюзным органом не позднее, чем за месяц до наступления календарного года.

Инвалидам устанавливается ежегодный отпуск не менее 30 календарных дней и предоставляется в любое удобное для них время года (статья 23 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»).

Для работников, занятых на работах с вредными условиями труда, предоставляется дополнительный отпуск в соответствии со статьей 116 ТК РФ, Постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 №

298/П-22 «Об утверждении списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день» в ред. от 29.05.1991), Инструкцией о порядке применения Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день (утверждена Постановлением Госкомтруда СССР, ВЦСПС от 21.11.1975 № 273/П-20. и письмом Министерства труда Российской Федерации от 12 августа 2003 г. N 861-7 "О порядке применения "Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день" и в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 6 июня 2013 № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников». Данный отпуск предоставляется независимо от того, на полную или неполную ставку заняты работники.

Исчисление продолжительности отпуска. Согласно ч. 2 ст. 120 ТК РФ при исчислении общей продолжительности ежегодного оплачиваемого отпуска дополнительные оплачиваемые отпуска суммируются с ежегодным основным оплачиваемым отпуском

1) от даты начала отпуска отсчитывается определенное количество дней основного отпуска в календарных днях (28 календарных дней);

2) затем от полученной даты отсчитывается определенное количество дней дополнительного отпуска в рабочих днях в расчете на шестидневную рабочую неделю (например, 12 рабочих дней отпуска за вредные условия труда). Так определяется дата последнего дня отпуска.)

Полученное количество календарных дней и будет являться общей продолжительностью ежегодного оплачиваемого отпуска. (Письмо Минтруда РФ от 01.02.2002 № 625-ВВ «Об исчислении общей продолжительности ежегодного оплачиваемого отпуска».)

В соответствии с Отраслевым соглашением между Министерством здравоохранения Республики Дагестан и Дагестанской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения РФ о регулировании социально-трудовых отношений на 2020-2022 год работникам предоставлять ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью 3 календарных дня за непрерывную работу свыше трех лет в указанных ниже Организациях (структурных подразделениях Организаций) и должностях:

- участковые больницы и амбулатории, расположенные в сельской местности, – врачи и средний медицинский персонал, независимо от занимаемой должности;

- врачебные участки, амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты – средний медицинский персонал;

- поликлиники, поликлинические подразделения – заведующие терапевтическими и педиатрическими отделениями, врачи-терапевты и врачи-педиатры территориальных участков, врачи общей практики (семейные врачи),

участковые медицинские сестры территориальных участков, медицинские сестры врачей общей практики (семейных врачей).

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 20 декабря 2021 г. N 2365 "О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, предоставляемого отдельным категориям медицинских работников" устанавливается отдельным категориям медицинских работников ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью 3 календарных дня за непрерывный стаж работы свыше 3 лет в должностях и учреждениях здравоохранения.

Наименование должности и (или) специальности	**Место работы**
Врач-специалист	участковая больница, расположенная в сельской местности
Средний медицинский персонал	участковая больница, расположенная в сельской местности; амбулатория (в том числе врачебная), расположенная в сельской местности; фельдшерско-акушерские пункты, расположенные в сельской местности
Врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, в том числе заведующие терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник	территориальные участки городских поликлиник (в том числе детских), поликлинических отделений (в том числе детских), кабинет врача-педиатра участкового
Медицинские сестры участковые терапевтических и педиатрических территориальных участков	
Фельдшер	врачебная амбулатория; фельдшерско-акушерский пункт
Врач общей практики (семейный врач), медицинская сестра врача общей практики (семейного врача)	терапевтический и педиатрический участки в поликлиниках (поликлинических отделениях)

Работникам с ненормированным рабочим днем предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск с различной продолжительностью календарных дней.

Работодатель предоставляет выходные дни Работникам, работающим посменно, в различные дни недели согласно графику сменности (приложение № 1 к Правилам внутреннего трудового распорядка) и Правилам внутреннего трудового распорядка. Для остальной категории персонала общими выходными днями считается суббота, воскресенье.

Привлечение работников к работе в выходные и нерабочие праздничные дни, установленные статьей 112 ТК РФ, не допускается.

Работникам предоставляются дополнительные выходные дни в соответствии со статьей 262 ТК РФ.

Работнику предоставляется отпуск без сохранения заработной платы по семейным обстоятельствам и другим уважительным причинам по его письменному заявлению в соответствии со статьей 128 ТК РФ.

Работнику предоставляется краткосрочный отпуск с сохранением средней заработной платы до 3-х календарных дней – в случае регистрации брака, смерти члена семьи (супруги, родители и дети (усыновители и усыновленные статья 2 Семейного кодекса Российской Федерации), 1 день – отцам в случае рождения ребенка и в том числе 1 день – 1 сентября «День знаний» работникам (родителям) дети которых идут в первый класс.

Многодетной семье (лица, имеющие троих и более детей в возрасте до 18 лет), по письменному заявлению, предоставляется отпуск без сохранения заработной платы не мене 14 календарных дней в году, или более на усмотрение работодателя.

4.4.15. Предоставлять отпуск без сохранения заработной платы категориям работников, указанных в ст. 128, 263 ТК РФ: работникам, имеющим двух и более детей в возрасте до 14 лет, имеющим ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет, одинокой матери, воспитывающей ребенка в возрасте до 14 лет, отцу, воспитывающему ребенка в возрасте до 14 лет без матери, ежегодных дополнительных отпусков, без сохранения заработной платы в удобное для них время продолжительностью до 14 календарных дней, другим работникам, указанным в действующем законодательстве РФ.

4.4.16.Предоставлять отпуска по уходу за ребенком, а также отпуска работникам, усыновившим ребенка в соответствии со ст.255-256, 257 ТК РФ.

4.4.17. В соответствии со ст.262 ТК РФ предоставлять дополнительные выходные дни:

а) одному из работающих родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами – 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц, которые могут быть использованы одним из названных лиц, либо разделены ими между собой по своему усмотрению;

б) женщинам, работающим в сельской местности, предоставлять по их желанию один дополнительный выходной день в месяц без сохранения заработной платы.

4.4.18. По соглашению с работником делить ежегодный оплачиваемый отпуск на части, при этом одна из частей этого отпуска должна быть не менее 14 календарных дней.

Отзывать работника из отпуска только с его согласия (ст.125 ТК РФ).

4.4.19. Часть отпуска с письменного согласия работника, превышающая 28 календарных дней, заменять денежной компенсацией, за исключением беременных женщин, работников в возрасте 18 лет, а также работников, занятых на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда (ст.126 ТК РФ).

4.5 Стороны договорились о нижеследующем:

4.5.1. Изменение режима рабочего времени по просьбе Работника возможно при наличии у работника уважительных причин и не должно влиять на продолжительность ежедневной работы.

4.5.2. Сверхурочные работы допускаются в случаях производственной необходимости и оплачиваются в соответствии с Положение об оплате труда работников Учреждения (статья 152 ТК РФ). Привлечение к сверхурочным работам производится в соответствии со статьей 99 ТК РФ.

5. Оплата и нормирование труда

В целях проведения согласованной политики по обеспечению роста реальной заработной платы Работников, усиления ее роли в достижении высокопроизводительного труда и формирования доходов работающих, стороны договорились о следующем:

5.1. В области оплаты труда:

5.1.1. Основным критерием оплаты труда является минимальный размер оплаты труда, который не должен быть ниже прожиточного минимума в регионе.

5.1.2. Минимальный размер оплаты труда работника низшей квалификации – это оклад 1-го разряда оплаты труда с учетом доплаты и доведением до прожиточного минимума. Минимальный размер оплаты труда индексируется Федеральным законодательством РФ.

5.1.3.Оплата и стимулирование труда работников Учреждения производится в соответствии с Положением об оплате труда работников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», премиального положения, утвержденных с учетом мотивированного мнения выборного профсоюзного органа.

5.1.4. Проводить постоянную работу по повышению уровня оказания медицинской помощи населению, нормированию и организации лечебного процесса.

5.1.5. Выплату заработной платы производить не реже чем каждые полмесяца 20-го числа текущего месяца - за первую половину месяца и 5-го числа месяца, следующего за отработанным, - окончательный расчет за отработанный месяц. При совпадении дня выплаты с выходным или нерабочим праздничным днем, выплата заработной платы производится накануне этого дня. Оплата отпуска производится не позднее чем за три дня до его начала. (ст. 136 ТК РФ).

Выдавать ежемесячно всем работникам расчетные листки, отражающие составные части зарплаты, размеры и основания удержаний, общую сумму денежных средств, подлежащих выплате.

Форма расчетного листка

Расчетный листок за	Таб.№

Подразделение: ЛС №

Должность:

Период	Вид начисления / удержания	Параметры	Расчет	Сумма
				0,00
	На карту:		**К выдаче:**	
в т.ч.:	**Начислено:**	**Удержано:**	**На карту:**	**К выдаче:**
	0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Согласно Письму Федеральной службы по труду и занятости от 24 декабря 2007 г. N 5277-6-1 "Об отпуске с последующим увольнением"достаточно выдавать листки только при выплате второй части зарплаты, когда определены все составляющие зарплаты, так как при выплате первой части эти составляющие могут быть еще неизвестны. Показывать в листке составляющие части за каждые полмесяца отдельно не требуется.

Кроме того, выдавать расчетный листок нужно при увольнении работника, чтоб он знал какие суммы ему причитаются и за что. А вот выдавать листок при выплате отпускных не требуется, несмотря на то что данная выплата считается оплатой труда за неотработанное время. Роструд на сей счет сообщил, что выплата отпускных не относится к выплате заработной платы, поэтому выдавать в данном случае расчетный листок не нужно. [1]

5.1.6. При совпадении дня выплаты с выходным или нерабочим праздничным днем выплата заработной платы производится накануне этого дня. Оплата отпуска производится не позднее чем за три дня до его начала.

5.1.7. Перенос сроков выплаты заработной платы работникам устанавливается приказом главного врача ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» по согласованию с выборным профсоюзным органом.

5.1.8. Оплата ежегодного оплачиваемого отпуска производится не позднее, чем за три дня до его начала.

5.1.9. Выплата пособия по временной нетрудоспособности производится в ближайший день выдачи заработной платы, следующий за датой представления листка временной нетрудоспособности.

5.1.10. При прекращении трудового договора выплата всех сумм, причитающихся Работнику от работодателя, производится в день увольнения Работника. Если Работник в день увольнения не работал, то соответствующие суммы выплачиваются не позднее следующего дня после предъявления уволенным Работником требования о расчете. В случае спора о размерах сумм, причитающихся Работнику при увольнении, работодатель обязуется в указанный выше срок выплатить неоспариваемую им сумму (статья 140 ТК РФ).

5.1.11. Заработная плата, не полученная ко дню смерти Работника, выдается членам его семьи или лицу, находившемуся на иждивении умершего на день его смерти. Выдача заработной платы производится не позднее недельного срока со дня подачи Работодателю соответствующих документов (статья 141 ТК РФ).

5.1.12. Размеры доплат за работу с тяжелыми и вредными условиями труда устанавливаются в зависимости от фактического состояния условий труда по результатам аттестации рабочих мест, при выявлении вредных факторов (статья 147 ТК РФ). Для установления работникам доплаты за работу во вредных и опасных условиях труда применяются результаты проведения специальной оценки (ст. 7 Федерального закона от 28.12.2013 N 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда").

Согласно части 2 статьи 209 ТК РФ условия труда - это совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на

[1] Письмо Федеральной службы по труду и занятости от 24 декабря 2007 г. N 5277-6-1 «Об отпуске с последующим увольнением»

работоспособность и здоровье работника. Поэтому нам потребуется определить степень:
- вредности факторов производственной среды;
- тяжести выполняемых работ.
Степень устанавливается на основании критериев, приведенных в Руководстве Р 2.2.2006-05 "Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда", утвержденном Роспотребнадзором 29.07.2005.
5.1.13. Производить доплату за совмещение профессий (должностей), расширение зоны обслуживания, увеличение объема работ и исполнение обязанностей временно отсутствующего работника в соответствии со статьей 151 ТК РФ.
5.1.14. Производить оплату труда за пределами нормальной продолжительности рабочего времени (работа в сверхурочное время) в соответствии со статьей 152 ТК РФ.
5.1.15. Производить оплату за работу в выходные и нерабочие, праздничные дни в соответствии со статьей 153 ТК РФ.
5.1.16. Производить оплату труда в ночное время в соответствии со статьей 154 ТК РФ.
5.1.17. Оплату труда осуществлять с применением коэффициентов (за работу в пустынных и безводных местностях) и процентных надбавок к заработной плате за медицинский стаж работы.
5.1.18. При расторжении трудового договора в связи с ликвидацией Учреждения, либо сокращением численности или штата работников Учреждения увольняемому работнику выплачивается выходное пособие в размере, установленном статьями 178, 180, 181, 318 ТК РФ.
5.1.19. Удержания из заработной платы Работника производить только в случаях, предусмотренных статьей 137 ТК РФ и иными федеральными законами.
5.1.20. Удержания из заработной платы по инициативе Работника производятся на основании личного заявления.
Удержания, относящиеся к обязательным:
с целью погашения обязательств Работника перед государством (налоги, штрафы), с целью погашения обязательств Работника перед третьими лицами (алименты, выплаты по исполнительным листам и др.).
5.1.21. Удержания из заработной платы Работника для погашения его задолженности Работодателю могут производиться:
для возмещения неотработанного аванса, выданного Работнику в счет заработной платы;
для погашения неизрасходованного и своевременного аванса, выданного в связи со служебной командировкой или переводом на другую работу в другую местность, а также в других случаях;
для возврата сумм, излишне выплаченных Работнику вследствие счетных ошибок, а также сумм, излишне выплаченных работнику, в случае признания органом по рассмотрению индивидуальных трудовых споров вины Работника в невыполнении норм труда;

при увольнении Работника до окончания рабочего года, в счет которого он уже получил ежегодный оплачиваемый отпуск, за неотработанные дни отпуска.

5.1.22. Общий размер всех удержаний при каждой выплате заработной платы не может превышать 20%, а в особых случаях, предусмотренных федеральными законами – 50 % заработной платы, причитающейся Работнику. При удержании из заработной платы по нескольким исполнительным документам за Работником должно быть сохранено 50 % заработной платы. В отдельных случаях, установленных статьей 138 ТК РФ, размер удержаний из заработной платы не может превышать 70 %.

5.1.23. Работодатель несет ответственность за сроки и очередность выплаты заработной платы и другие нарушения оплаты труда в соответствии с трудовым законодательством РФ.

5.2. В области нормирования труда:

5.2.1. Нормы труда- нормы выработки (ежемесячная плановая нагрузка по посещениям, выполнению койко-дней, пролеченных больных),

нормативы численности и другие нормы – устанавливаются для Работников в соответствии с действующим законодательством и локальными нормативными актами, согласованными с главным врачом ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», в соответствии с установленным регламентом согласования с учетом мнения выборного профсоюзного органа.

5.2.2. Замена нормативов численности Работников производится Работодателем с учетом мнения выборного профсоюзного органа

5.2.5. При невыполнении плановой нагрузки, неисполнении трудовых (должностных) обязанностей по вине Работодателя оплата труда производится в размере не ниже средней заработной платы Работника, рассчитанной пропорционально фактически отработанному времени.

При невыполнении норм труда, неисполнении трудовых (должностных) обязанностей по причинам, не зависящим от работодателя и Работника, за работником сохраняется не менее двух третей тарифной ставки, оклада (должностного оклада), рассчитанных пропорционально фактически отработанному времени. **При невыполнении норм труда, неисполнении трудовых (должностных) обязанностей по вине Работника оплата нормируемой части заработной платы производится в соответствии с объемом выполненной работы (статья 155 ТК РФ).**

5.2.6. Наименование профессий рабочих, должностей руководителей, специалистов и служащих устанавливается согласно Общероссийскому классификатору профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов (ОКПДТР), принятого постановлением Госстандарта РФ от 26 декабря 1994 г. № 367. Тарификация работ и присвоение разрядов рабочим, категорий специалистам производится с учетом объема и сложности выполняемых работ на основании действующих тарифно-квалификационных справочников (отраслевых и межотраслевых) и решения тарифно-квалификационной комиссии.

6. Гарантии и компенсации, связанные с трудовой деятельностью.

6.1. Стороны договорились, что при направлении Работника в служебную командировку ему гарантируются сохранение места работы (должности) и среднего заработка, а также возмещение расходов, связанных со служебной командировкой (статья 167 ТК РФ), предусмотренных локальными нормативными актами.
6.2. Работникам, направленным на обучение Работодателем или поступившим самостоятельно в образовательное учреждение, имеющие государственную аккредитацию, Работодатель предоставляет дополнительные отпуска с сохранением среднего заработка в соответствии со статьями 173-177 ТК РФ.
6.3. При направлении Работника на обучение за счет средств Работодателя, заключается договор об обучении, в котором необходимо указать условия возмещения затрат, понесенных Работодателем, в случае увольнения Работника без уважительных причин до истечения срока договора об обучении Работника за счет средств Работодателя .
6.4. Работнику устанавливается компенсация к должностному окладу в случае установления на рабочем месте вредных для здоровья и тяжелых условий труда по результатам аттестации рабочих мест в порядке, установленном Правительством РФ (статья 210, 219 ТК РФ), а также с учетом мнения профсоюзного органа. Степень устанавливается на основании критериев, приведенных в Руководстве Р 2.2.2006-05 "Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда", утвержденном Роспотребнадзором 29.07.2005.

7. Стимулирование и поощрение.

Материальное стимулирование является важным фактором мотивации персонала к достижению максимального результата и проявлению творческих способностей.
7.1. Функционирование и дальнейшее развитие системы материального поощрения Учреждения базируется на следующих принципах:
соответствие поощрения результату деятельности Работника;
гласность и учет мнения выборного профсоюзного органа при выдвижении кандидатуры Работника для поощрения;
оповещение трудового коллектива и общественности о награжденных Работниках и достигнутых достижениях;
распространение положительного опыта награжденных Работников, воспитание на их примере молодых специалистов.
7.2. Система материального стимулирования учреждения должна обеспечивать:
стимулирование и поощрение Работников за выполнение показателей в лечебной деятельности;
поощрение и стимулирование Работников за многолетний, добросовестный и плодотворный труд к юбилейным датам или профессиональным праздникам;

Награждение Работников за решительные действия, смелость и мужество, проявленные в экстремальных условиях.
7.3. для поощрения Работников и трудовых коллективов используются различные виды государственных, ведомственных, корпоративных наград и наград Общероссийского профсоюза работников здравоохранения.
7.3.1. государственные награды Российской Федерации:
орден «За заслуги перед Отечеством»;
орден «Мужества»;
орден «Почета»;
орден «Дружбы»;
медаль ордена «За заслуги перед Отечеством»;
медаль «За отвагу»;
медаль «За спасение погибавших»;
почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения РФ
7.3.2. ведомственные награды:
почетная грамота Министерства Здравоохранения РФ
благодарность Министерства здравоохранения РФ.
7.3.3. награды Общероссийского профсоюза работников здравоохранения РФ:
благодарность Профсоюза работников здравоохранения РФ;
почетная грамота Профсоюза работников здравоохранения РФ;
7.3.4. награды Учреждения:
почетная грамота;
благодарность;
Занесение на «Доску Почета»;
лучшее структурное подразделение ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»;
7.3.5. основания и порядок представления Работников к награждению государственными и ведомственными наградами определяются законодательством РФ.
7.3.6. Основания и порядок представления Работников к наградам Общероссийского профсоюза работников здравоохранения определяются соответствующими Положениями о наградах.
7.3.7. Основания и порядок представления Работников к награждению наградами Учреждения определяются локальными нормативными актами учреждения согласованными с выборным Профсоюзным органом.
7.4. Награждение оформляется приказом учреждения. В приказе отмечаются успехи в работе, за которые поощряется работник, а также указывается конкретная форма поощрения.

8. Гарантии занятости работников

8.1 Стороны договорились совместными действиями способствовать занятости Работников. При принятии решения о сокращении численности штата работников Работодатель действует в соответствии со статьей 82 ТК РФ с обязательным уведомлением соответствующего выборного профсоюзного органа.

8.2 Работодатель определяет оптимально необходимое количество рабочих мест, их эффективное использование и с цель сохранения кадров принимает меры по расширению перечня оказываемых медицинских услуг, а также медицинских услуг оказываемых на платной основе.

8.3. При принятии решений о высвобождении в связи с реорганизацией или ликвидацией подведомственной организации, сокращением численности или штата, руководствоваться нормами ТК РФ, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, содержащими нормы трудового права, при проведении отбора кандидатур работников, подлежащих высвобождению, а также реализовывать преимущественное право оставления на работе с учетом гарантий, предусмотренных статьями 178, 179 и 180 ТК РФ.

8.4. Установить, в соответствии с Отраслевым соглашением между Министерством здравоохранения Республики Дагестан и Дагестанской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения РФ о регулировании социально-трудовых отношений на 2020-2022 год, критериями массового высвобождения работников считаются сокращение численности или штата работников в количестве:

25 и более человек в течение 30 календарных дней;

200 и более человек в течение 60 календарных дней;

300 и более человек в течение 90 календарных дней.

Считать критерием массового высвобождения в отрасли сокращение численности или штата работников одновременно в течение 30 календарных дней:

- 25 человек и более при численности работающих 1000 человек и более;
- 20 – 24 человека при численности работающих от 500 до 1000 человек;
- 15 – 19 человек при численности работающих от 300 до 500 человек;
- 5% работников при численности работающих до 300 человек.

8.4. При сокращении численности или штата работников предоставлять преимущественное право на оставление на работе помимо лиц, указанных в статье 179 Трудового кодекса Российской Федерации, работникам:

- предпенсионного возраста (за 2 года до достижения пенсионного возраста),
- проработавшим более 10 лет в данном учреждении,
- работникам, имеющим детей в возрасте до 18 лет,
- обучающимся по заочной форме в образовательных учреждениях высшего образования или среднего профессионального образования;
- впервые поступившим на работу по полученной специальности, в течение одного года со дня окончания образовательного учреждения.

Не допускать сокращения работников, члены семьи, которых находятся на их иждивении и не имеют самостоятельного заработка.

После истечения срока действия вышеупомянутого отраслевого соглашения, руководствоваться критериями предусмотренными Постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 5 февраля 1993 г. N 99 «Об организации работы по содействию занятости в условиях массового высвобождения» и в случае сокращении численности или штата работников при

равной степени квалификации предпочтение в оставлении на работе отдается Работникам, в соответствии со статьей 179 ТК РФ, а также работникам с большим стажем работы в здравоохранении, которым до достижения пенсионного возраста осталось менее трех лет.

8.5. При сокращении численности или штата работников при равной степени квалификации предпочтение в оставлении на работе отдается Работникам, в соответствии со статьей 179 ТК РФ, а также работникам с большим стажем работы в здравоохранении, которым до достижения пенсионного возраста осталось менее трех лет.

Работодатель не менее чем за три месяца должен представить в органы службы занятости информацию о высвобождении массовых увольнениях Работников, их числе и должностях, в течение которого намечено проведение увольнения (Постановление Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 5 февраля 1993 г. N 99 «Об организации работы по содействию занятости в условиях массового высвобождения». Положение об организации работы по содействию занятости в условиях массового высвобождения.)

9. Социальные гарантии, льготы и компенсации

9.1. В целях повышения социальной защищенности Работников Работодатель, по согласованию с выборным профсоюзным органом, предоставляет Работникам следующие социальные льготы и гарантии в пределах утвержденной годовой сметы расходов в том числе от доходов полученных от оказания платных услуг:

9.1.1 Осуществление медицинского страхования и страхование от несчастных случаев.

9.1.2. Перечисление средств в Пенсионный Фонд Российской Федерации.

9.1.3. Организация корпоративных, праздничных мероприятий для Работников и ветеранов к профессиональному празднику – День медицинского работника;

9.1.4. Ценный подарок неработающим пенсионерам со стажем работы в здравоохранении более 15 лет к празднику «День медицинского работника» (при наличии финансовых средств).

9.1.5. Выплата ежемесячного пособия несовершеннолетним детям, состоявшим на иждивении кормильца (работника здравоохранения) и потерявшим его в результате несчастного случая со смертельным исходом при исполнении служебных обязанностей в размере одного минимального размера оплаты труда ежемесячно;

9.1.6. Ценный подарок Работникам к юбилейным датам (женщины - 55 лет, мужчины –60 лет).

9.2. Профсоюзная организация предоставляет Работникам следующие социальные льготы и гарантии в пределах утвержденной годовой сметы расходов:

9.2.1.Частичная оплата стоимости путевок в детские оздоровительные лагеря дополнительно к нормативу, выделяемому фондом социального страхования;

9.2.2. Частичная оплата стоимости санаторно-курортных путевок дополнительно к дотациям, выделяемым фондом социального страхования;

9.2.3. Выплата материальной помощи в случае смерти Работника в размере 5000 рублей лицам, осуществляющим организацию похорон;
9.2.4. Выплата материальной помощи в случае смерти близких родственников (супруги, родители, дети, опекуны, попечители) в размере 5000 рублей;
9.2.5. Приобретение корпоративных новогодних подарков для детей работников Учреждения в возрасте от 1 года до 10 лет включительно.
9.3. Перечень социальных гарантий и компенсаций может быть расширен исходя из финансовых возможностей Учреждения, путем внесения изменений в Коллективный договор по решению двусторонней Комиссии.

10. Развитие кадрового потенциала.

10.1. Одним из основных направлений деятельности Учреждения в области кадровой политики ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» является развитие трудового потенциала работников. Главная роль в данном направлении отводится плановому обучению персонала, направленному на повышение профессиональной компетентности.
10.2. Для обеспечения занятости и повышения квалификации Работников работодатель обеспечивает их своевременную профессиональную подготовку в соответствии с локальными и нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации.
10.3. Работодатель создает условия и предоставляет возможность для повышения квалификации, обучения и стажировки Работников в интересах и за счет средств Работодателя на условиях договора обучения.
10.4. Для сохранения кадрового потенциала, обеспечения непрерывности в решении функциональных задач Работодатель формирует резерв руководящих кадров и организует работу с ними.
10.5 Кадровый резерв на замещение руководящих позиций формируется по результатам оценки персонала.
10.6 Формирование резерва осуществляется с учетом качественного состава кадров и потребности в замещении соответствующих должностей.

11. Охрана труда.

11.1. Работодатель в соответствии с ТК РФ обеспечивает:
11.1. Безопасные условия и охрану труда для Работников:
11.1.2. Управление охраной труда в рамках Положения об организации работы по охране труда в Учреждении;
11.1.3. Исполнение работником охраны труда только тех функций, которые определены их должностными инструкциями и Положением об охране труда.
11.1.4. Оборудование уголков (стендов) охраны труда, а также приобретение наглядной агитации по охране труда и техники безопасности;
11.1.5. Проведение мероприятий по пожарной безопасности, согласованных с выборным профсоюзным органом, ежегодное планирование средств для их

осуществления по каждому структурному подразделению ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ».

11.1.6. Санитарно-бытовое и лечебно-профилактическое обслуживание Работников в соответствии с требованиями охраны труда.

11.1.7. Проведение не реже одного раза в пять лет с участием выборного профсоюзного органа аттестации рабочих мест по условиям труда с измерением параметров опасных и вредных производственных факторов, определением тяжести и напряженности трудового процесса с оценкой травмобезопасности производственного оборудования.

Если по результатам аттестации рабочее место не соответствует санитарно-гигиеническим требованиями и признано условно аттестованным Работодатель разрабатывает с участием Профсоюза соответствующий План мероприятий по улучшению и оздоровлению условий труда на данном рабочем месте.

11.1.8. Своевременное приобретение и выдачу работникам бесплатной сертифицированной специальной одежды и обуви и других средств индивидуальной защиты в соответствии с рекомендованными типовыми нормами.

11.1.9. Проведение периодических (в течение трудовой деятельности) и медицинских осмотров (обследований) с целью предупреждения профессиональных заболеваний.

При уклонении Работника от прохождения обязательных медицинских осмотров, а также в случае медицинских противопоказаний Работодатель не допускает Работника к выполнению им трудовых обязанностей.

11.1.10. Информирование Работников об условиях труда, степени их вредности и опасности, возможных неблагоприятных последствиях для здоровья, необходимых средствах индивидуальной защиты, компенсациях, режиме труда и отдых.

11.1.11. Проведение расследования и учет несчастных случаев, происшедших с Работником на производстве, а также профессиональных заболеваний при исполнении ими трудовых обязанностей в соответствии с действующим законодательством;

11.1.12. Обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве;

11.1.13. Содержание в исправном состоянии систем и средств противопожарной защиты, включая первичные средства тушения пожаров;

11.1.14. Полноправное участие профсоюза, технической инспекции труда профсоюза, уполномоченных по охране труда, членов комиссии по охране труда в расследовании всех несчастных случаев на производстве.

11.1.15. Незамедлительное выполнение требований Профсоюза об устранении выявленных нарушений, угрожающих жизни и здоровью работников.

Работодатель не применяет каких-либо мер дисциплинарного воздействия и не преследует Работников, отказавшихся от выполнения работ в случае возникновения непосредственной опасности для жизни и здоровья. Наличие опасности фиксируется актом произвольной формы за подписями свидетелей.

11.1.16. Сохранение места работы и средней заработной платы на время приостановки работ на рабочих местах вследствие нарушений нормативных правовых актов по охране труда не по его вине;
11.1.17. Обучение мерам противопожарной безопасности и вопросам по охране труда и проверку знаний правил пожарной безопасности и требований охраны труда всех работников, в том числе руководителей.
Для всех поступающих на работу, а также лиц переводимых на другую работу уполномоченный представитель проводит инструктаж по охране труда, обучение безопасным методам и приемам выполнения работ по охране труда, проверку знаний требований охраны труда.
Работодатель обязан запретить допуск к работе лиц, не прошедших в установленном порядке инструктаж и обучение, по охране труда, и проверку знаний требований охраны труда;
11.1.18. Профессиональную переподготовку Работников в случае ликвидации рабочего места вследствие нарушения требований охраны труда;
11.1.19. Участие в паритетных началах совместно с Профсоюзом в рассмотрении споров, связанных с нарушением законодательства об условиях и охране труда, обязательств, установленных коллективным договором, изменением условий труда, установлением размера доплат и компенсаций за опасные для здоровья и вредные условия труда;
11.2. Профсоюз и уполномоченные им лица по охране труда в установленном порядке:
11.2.1. Осуществляют проведение общественного контроля, за соблюдением Работодателем трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права и проверку выполнения обязательств Работодателя по охране труда, предусмотренных настоящим Коллективным договором;
11.2.2. Участвует в работе комиссий, проводящих комплексные обследования в структурных подразделения, по вопросам безопасности и охраны труда;
11.2.3. Принимают участие в расследовании несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на правах членов комиссий, а также осуществляет их самостоятельное расследование;
11.2.4. Защищает права и интересы работников по вопросам возмещения вреда, причиненного их здоровью на производстве;
11.2.5. Осуществляют выдачу Работодателю обязательств к рассмотрению представлений об устранении выявленных нарушений законов и иных нормативных правовых актов по охране труда;
11.2.6. Обращаются в соответствующие органы с требованиями о привлечении к ответственности лиц, виновных в нарушении законодательства об охране труда, скрытых фактов несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
11.2.7. Предъявляют Работодателю требования о приостановке работ в случаях непосредственной угрозы жизни и здоровью работников.
11.3. Работодатель в течение суток сообщает по установленной форме в Профсоюз о групповом несчастном случае на производстве (два человека и

более), тяжелом несчастном случае на производстве, несчастном случае на производстве со смертельным исходом.
11.4. Работы, связанные с ликвидацией аварии и проводимые в условиях, когда имеется угроза здоровью и жизни Работника, осуществляются Работниками с их согласия.
Работодатель в случае направления Работника на работы, связанные с ликвидацией аварии, проводимые в условиях, когда имеется угроза здоровью и жизни работника обязан:
- оплатить рабочую смену с учетом риска в 2-кратном размере;
- обеспечить доставку Работника из дома до места аварии и обратно;
- провести медицинское обследование Работника после устранения аварии, в случае необходимости оказать лечение, в том числе обеспечить необходимыми лекарственными средствами;
- с согласия Работника обучить его новой профессии, если он, вследствие увечья, не может выполнять прежнюю работу (во время учебы Работнику выплачивается заработная плата, Работодатель оплачивает обучение, если оно платное).

12. Гарантии прав выборных профсоюзных органов и их работников.

12.1. Работодатель, должностные лица соблюдают права выборного профсоюзного органа Учреждения, всемерно содействуют его деятельности в соответствии с главой 58 ТК РФ, другими законодательными актами.
Трудовые отношения, гарантии Работникам избранным в профсоюзные органы, обязанности Работодателя по созданию условий для осуществления деятельности регулируются статьями 374-378 ТК РФ Стороны договорились о порядке ежемесячной безналичной уплаты членских взносов путем удержания из заработной платы Работников через бухгалтерию на основании личных письменных заявлений членов профсоюза.
Работодатель предоставляет выборным профсоюзным органам в пользование помещение, оборудование, средства и услуги связи в разовое пользование, необходимые для их деятельности. При этом хозяйственное содержание, ремонт, отопление, освещение, уборка и охрана осуществляется Работодателем.
Работники, освобожденные от основной работы в связи с избранием в выборные органы первичных профсоюзных организаций, имеют все социальные льготы и гарантии.
Работникам, освобожденным от работы в связи с избранием их на выборные должности в профсоюзные органы, после окончания срока их полномочий предоставляется прежняя работа (должность), а при ее отсутствии с письменного согласия Работника – другая равноценная работа (должность) на предприятии.
Должностные лица, виновные в нарушении прав выборного профсоюзного органа или препятствующие его законной деятельности, несут ответственность в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

13. Контроль за выполнением Договора.

13.1. Контроль, за выполнением Договора осуществляет двусторонняя комиссия, состав которой утверждается Работодателем и Профсоюзом.
13.2. Итоги выполнения Договора подводятся 2 раза в год (сентябрь, март) на заседании двусторонней комиссии по результатам работы за первое полугодие и за год в целом.

14. Ответственность за нарушение и невыполнение Договора.

14.1. Каждая из сторон, подписавшая Договор, признает ответственность за его реализацию в пределах своих полномочий в соответствии со статьями 54 – 55 ТК РФ и Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

Правила внутреннего трудового распорядка.

1.1. Настоящие правила внутреннего трудового распорядка (далее по тексту - Правила) определяют внутренний трудовой распорядок для работников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» и способствуют совершенствованию организации труда, рациональному использованию рабочего времени, повышению качества лечебного процесса, укреплению трудовой дисциплины.
1.2. Регулирование трудовых отношений осуществляется в соответствии с Конституцией Российской Федерации, трудовым законодательством РФ и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права. Все вопросы, связанные с применением настоящих Правил, решаются главным врачом Государственного бюджетного учреждения и его заместителями в пределах своей компетенции, а в случаях, предусмотренных законодательством, с учетом мнения профсоюзного комитета Государственного бюджетного учреждения.
1.3. Условия труда работников, не предусмотренные настоящими Правилами, определяются трудовым законодательством РФ, коллективным и трудовыми договорами.
1.4. Основанием для разработки Правил являются статьи 189-190 ТК РФ.
1.5. Правила являются локальным нормативным актом Предприятия, и регламентируют все сферы трудовых отношений на Предприятии определяется:
- порядок приема и увольнения работников;
- порядок перевода на другое место работы и командирование работников:
- основные правила, обязанности и ответственность сторон трудового договора:
- режим рабочего времени и время отдыха;
- порядок предоставления отпусков;
- организацию обучения и повышение квалификации;
- порядок поощрения за успехи в работе и ответственность за нарушение трудовой дисциплины;
- требования к организации порядка в помещениях и на рабочих местах;
- требования по соблюдению конфиденциальности информации Предприятия.
1.6. Под работником в настоящих Правилах понимается работник, состоящий в трудовых отношениях на основании заключенного трудового договора и работающий в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» на постоянной основе, по совместительству или временно.
1.7. Под работодателем подразумевается главный врач ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ».
1.8. Работодатель имеет право требовать, а работники обязаны выполнять работу, в соответствии с трудовым договором, с подчинением внутреннему трудовому распорядку.
1.9. При приеме на работу (до подписания трудового договора) работодатель обязан ознакомить работника под роспись с действующими в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» Правилами внутреннего трудового распорядка, иными локальными нормативными актами, непосредственно связанными с трудовой деятельностью работника, коллективным договором.

2. Порядок приема, перевода, командирования и увольнения.

2.1. Порядок приема работника:
2.1.1. Прием на работу производится работодателем в соответствии с трудовым законодательством РФ и действующей Инструкции по учету личного состава и кадровому делопроизводству путем заключения трудового договора и оформления приказа о приеме на основании личного заявления работника.
2.1.2. Трудовой договор заключается в письменной форме в двух экземплярах с указанием должности, места работы, даты возникновения правоотношений и условий оплаты труда, формы найма - по основной работе или по совместительству и других существенных условий.
2.1.3. При заключении трудового договора лицо, поступающее на работу, предъявляет:

- паспорт;
- **трудовую книжку, за исключением случаев, когда трудовой договор заключается впервые или работник поступает на работу на условиях совместительства;**
- документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, в том числе в форме электронного документа;
- документы воинского учета - для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу;
- документ об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний - при поступлении на работу, требующую специальных знаний или специальной подготовки;
- медицинское освидетельствование для лиц, определенных Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 31 декабря 2020 г. N 988н/1420н "Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры" и Приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 января 2021 г. N 29н "Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры" (статья 69 ТК РФ).
- справку о наличии (отсутствии) судимости и (или) факта уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования по реабилитирующим основаниям, выданную в порядке и по форме, которые устанавливаются федеральным органом исполнительной власти. (В соответствии со ст. 351.1 ТК РФ следует иметь в виду позицию Верховного Суда РФ, высказанную им в определении от 07.12.2012 N 52-КГПР12-2. Суд указал, что установленные этой статьей ограничения распространяются не только на лиц,

вступающих в непосредственный контакт с несовершеннолетними по роду их профессиональной деятельности, но и на весь персонал организаций, осуществляющих деятельность в сферах, поименованных в указанной статье, в том числе административно-управленческий, технический и вспомогательный, поскольку они также осуществляют трудовую деятельность в данных сферах и имеют возможность контакта с несовершеннолетними. Учреждение здравоохранения не вправе заключать трудовой договор с лицами установленными ст. 351.1 ТК РФ, если ее деятельность связана с деятельностью в сфере медицинского обслуживания несовершеннолетних. Если же не будет проводиться медицинское обслуживание несовершеннолетних, то заключить трудовой договор можно).

- Две фотографии размером 3х4;

2.1.4. Перед заключением трудового договора Работодатель имеет право провести тестирование, собеседование на вакантную должность.

2.1.5. При заключении трудового договора в нем может быть предусмотрено условие об испытании работника в целях проверки его соответствия поручаемой работе.

2.1.6. Срок испытания при приеме на работу составляет не более трех месяцев.

2.1.6.1. при неудовлетворительном результате испытания Работодатель имеет право до истечения срока испытания расторгнуть трудовой договор с работником в порядке, предусмотренном статьей 71 ТК РФ.

2.1.7.На всех работников, проработавших в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» свыше пяти дней, ведутся трудовые книжки, если работа в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» является для работника основной.

2.1.8. Приказ о приеме на работу объявляется Работнику под роспись в трехдневный срок со дня фактического начала работы.

2.1.9. При приеме на работу (до заключения трудового договора) Работодатель обязан:

Ознакомить Работника под роспись с:

- коллективным договором;
- настоящими Правилами, иными локальными нормативными актами в сфере труда, имеющими отношение к трудовой функции работника;
- должностной инструкцией (квалификационной характеристикой), с порученной работой, условиями труда, его правами и обязанностями;
- Инструкцией по охране труда, провести вводный инструктаж, проверку знаний требований охраны труда, безопасных методов и приемов выполнения работ;

Обеспечить:

- обучение лиц, поступающих на работу с вредными и (или) опасными условиями труда, безопасным методам и приемам выполнения работ со стажировкой на рабочем месте и сдачей экзаменов;
- обязательное медицинское освидетельствование лиц, не достигших возраста восемнадцати лет, а также иных лиц в случаях, предусмотренных законодательством.

2.1.10. Все изменения и (или) дополнения трудового договора оформляются в виде дополнительного соглашения к трудовому договору, составляются в 2-х экземплярах и подписываются работником и работодателем, вступают в силу с момента подписания обеими сторонами.

2.2. Порядок перевода Работника на другую постоянную работу.

2.2.1. Перевод работника на другую постоянную работу допускается только с его согласия на основании личного заявления.

2.2.2. После оформления Работником заявления о переводе на другую постоянную работу осуществляется кадровое делопроизводство, готовится изменение к существующему трудовому договору, который является обязательным документом при оформлении перевода.

2.2.3. Документирование перевода на другую работу осуществляется с применением унифицированных форм «Приказ о переводе работника на другую работу».

2.2.4. С приказом о переводе на другую работу работник должен быть ознакомлен под роспись с указанием даты ознакомления.

2.2.5. На основании данного приказа инспектором отдела кадров делается запись (с указанием новой должности) в трудовой книжке и в личной карточке Работника.

2.2.6. В трудовую книжку Работника вносятся записи только о постоянных переводах.

2.2.7. При переводе Работника на другую постоянную работу Работодатель обязан ознакомить его с документами, указанными в пункте 2.1.8.

2.2.8. Работодатель имеет право на перевод Работника, в другое подразделение в пределах одной местности, сроком до одного месяца в случаях, предусмотренных ч.3 ст. 72.2 ТК РФ.

2.3. Служебные командировки Работников.

2.3.1. Направление Работников в служебные командировки производится в соответствии с трудовым законодательством РФ.

2.3.2. Работники выезжают в командировки на срок, необходимый для выполнения производственных заданий.

2.3.3. Командирование Работников обосновывается в докладной записке на имя главного врача и оформляется приказом о направлении в командировку.

2.3.4. К расходам, связанным со служебной командировкой, относятся:

- расходы по проезду;
- расходы по найму жилого помещения;
- суточные.

2.4. Порядок увольнения работников.

2.4.1. Увольнение работников производится только по основаниям, предусмотренным трудовым законодательством РФ.

2.4.2. Работник имеет право расторгнуть трудовой договор, предупредив об этом Работодателя в письменной форме за две недели. В период испытания работник имеет право расторгнуть трудовой договор по собственному желанию, предупредив об этом Работодателя в письменной форме за три дня.

2.4.3. при расторжении трудового договора по уважительным причинам, предусмотренным действующим трудовым законодательством РФ, он должен быть расторгнут в срок, о котором просит работник.
2.4.4. По соглашению между Работником и Работодателем трудовой договор может быть расторгнут до истечения срока предупреждения об увольнении.
2.4.5. При увольнении материально-ответственных лиц до истечения срока предупреждения об увольнении Работодателем должно быть обеспечено проведение инвентаризации, Работник должен представить письменный отчет и передать материальные ценности.
2.4.6. До истечения срока предупреждения об увольнении Работник имеет право в любое время отозвать свое заявление. Увольнение в данном случае не производится, если на его место не приглашен в письменной форме другой работник, которому в соответствии с действующим законодательством РФ не может быть отказано в заключении трудового договора.
2.4.7. По истечении срока предупреждения об увольнении Работник вправе прекратить работу.
2.4.8. Днем увольнения работника является последний день его работы.
2.4.9.При прекращении трудового договора работник обязан получить обходной лист и вернуть ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» все полученные им для выполнения трудовой функции материальные ценности, документы, иное имущество.
2.4.10. В день увольнения Работодатель обязан:
- выдать Работнику трудовую книжку, с внесенной в нее записью об увольнении в точном соответствии с формулировками трудового законодательства РФ и приказом об увольнении;
- произвести окончательный расчет с Работником (в случае наличия неиспользованного отпуска выплатить денежную компенсацию);
- выдать по письменному заявлению Работника копии документов, связанных с его работой в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ».

3. Права и обязанности Работников.

3.1.Основные права и обязанности Работников предусмотрены статьей 21 ТК РФ, а также настоящими Правилами и должностными инструкциями (квалификационными характеристиками) Работников, а в случае отсутствия последней единым тарифно-квалификационным справочником работ и профессий рабочих, квалификационным справочником должностей служащих.
3.2. Работник имеет право на:
3.2.1. заключение, изменение и расторжение трудового договора в порядке и на условиях, установленных ТК РФ, иными федеральными законами;
3.2.2. предоставление ему работы, обусловленной трудовым договором;
3.2.3. рабочее место, соответствующее требованиям охраны труда, и коллективным договором;
3.2.4. своевременную и в полном объеме выплату заработной платы в соответствии со своей квалификацией, сложностью труда, количеством и качеством выполненной работы;

3.2.5. отдых, обеспечиваемый установлением нормальной продолжительности рабочего времени, предоставлением еженедельных выходных дней, нерабочих, праздничных дней, оплачиваемых ежегодных отпусков;
3.2.6. профессиональную подготовку, переподготовку и повышение своей квалификации в порядке, установленном законодательством РФ;
3.2.7. на вступление в профессиональный союз для защиты своих трудовых прав, свобод и законных интересов;
3.2.8. информацию о выполнении коллективного договора;
3.2.9. защиту своих трудовых прав, свобод и законных интересов всеми не запрещенными законом способами;
3.2.10. возмещение причиненного ему вреда в связи с исполнением трудовых обязанностей, компенсацию морального вреда;
3.2.11. защиту персональных данных, хранящихся у Работодателя;
3.2.12. обращение к своему непосредственному руководителю по всем вопросам, касающимся его работы.
3.3. Работник обязан:
3.3.1. соблюдать настоящие Правила в том числе режим труда и отдыха;
3.3.2. добросовестно и в полном объеме исполнять свои трудовые обязанности, возложенные на него трудовым договором и должностной инструкцией, иными правовыми актами;
3.3.3. соблюдать трудовую и исполнительскую дисциплину- обязательные для всех работников правила поведения, определенные федеральными законами, иными правовыми актами, в том числе локальными нормативными актами;
3.3.4.своевременно и надлежащим образом исполнять распоряжения должностных лиц ГБУ, сделанные в пределах их полномочий;
3.3.5. выполнять установленные нормы труда;
3.3.6. знать и неуклонно соблюдать технологическую дисциплину, должностные и производственные инструкции, иные относящиеся к его трудовой деятельности правила и нормы;
3.3.7.соблюдать порядок и чистоту на рабочем месте и на территории ГБУ;
3.3.8. систематически повышать свою квалификацию, изучать передовые приемы и методы работы, совершенствовать профессиональные навыки;
3.3.9. информировать непосредственного руководителя или иных должностных лиц о причинах невыхода на работу и иных обстоятельствах, препятствующих надлежащему выполнению работником своих трудовых обязанностей;
3.3.10. воздерживаться от действий, могущих нанести ущерб интересам ГБУ, а также ее деловой репутации.
3.3.11. принимать меры к устранению причин и условий, препятствующих или затрудняющих соблюдение нормального режима работы и сообщать о них непосредственно руководителю;
3.3.12. бережно относиться к имуществу ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» и других работников, использовать машины, оборудование, оргтехнику ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» только в связи с производственной деятельностью, соблюдать установленный порядок хранения и использования материальных ценностей и документов;

3.3.13. незамедлительно сообщать Работодателю о возникновении ситуации, представляющей угрозу жизни и здоровью Работников в том числе немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя о любой ситуации, угрожающей жизни или здоровью людей, о каждом несчастном случае, происшедшем на производстве, или об ухудшении состояния своего здоровья, в том числе о проявлении признаков острого профессионального заболевания (отравления);

3.3.14.незамедлительно сообщить должностным лицам ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» либо непосредственному руководителю о возникновении ситуации, представляющей угрозу сохранности имущества ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»;

3.3.15.использовать все рабочее время для производительного труда, воздерживаясь от действий, мешающих другим Работникам выполнять их трудовые обязанности;

3.3.16. соблюдать требования охраны труда и обеспечению безопасности труда, установленные законами и иными нормативными правовыми актами, а также правилами и инструкциями по охране труда, в том числе правильно применять средства индивидуальной и коллективной защиты, проходить обучение безопасным приемам и методам выполнения работ по охране труда, оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве, инструктаж по охране труда, стажировку на рабочем месте, проверку знаний требований охраны труда;

3.3.17. проходить обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры в предусмотренном законодательством случаях;

3.3.18.содержать оборудование в чистоте и исправном состоянии, а также соблюдать чистоту и порядок на рабочем месте;

3.3.19. не разглашать сведения, являющиеся государственной, врачебной, коммерческой, служебной и иной охраняемой законом тайной, ставшие известными Работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей; не разглашать сведения конфиденциального характера;

3.3.20. сообщать кадровой службе, осуществляющего кадровое делопроизводство обо всех изменениях своих персональных данных (фамилии, имени, отчества, паспортные данные, места жительство, адрес, семейное положение, образование), руководствуясь действующими в ГБУ РД Кизлярская ЦРБ» Положением о защите персональных данных работников.

3.3.21. Круг обязанностей (работ), которые выполняет каждый работник по своей специальности, квалификации или должности определяется

профессиональными обязанностями медицинских и фармацевтических работников, а также обязанностями других работников, предусмотренных положениями, должностными инструкциями, техническими правилами и другими документами, утвержденными в установленном порядке, тарифно-квалификационными справочниками работ и профессий рабочих, квалификационными справочниками должностей служащих.

4. Права и обязанности Работодателя.

4.1. Основные права и обязанности Работодателя предусмотрены статьей 22 ТК РФ, а также настоящими правилами.
4.2. Работодатель имеет право на:
4.2.1. заключение, изменение и расторжение трудовых договоров с Работниками в порядке и на условиях, которые установлены ТК РФ, и федеральными законами;
4.2.2. ведение коллективных переговоров и заключение коллективного договора;
4.2.3. поощрение работников за добросовестный труд в порядке, предусмотренном локальными нормативными актами;
4.2.4. требование от Работников исполнения ими трудовых обязанностей и бережного отношения к имуществу Работодателя и других работников, соблюдение настоящих правил;
4.2.5. привлечение работников к дисциплинарной и материальной ответственности в порядке, установленном федеральным законодательством;
4.2.6. принимать локальные нормативные акты.
4.3. Работодатель обязан:
4.3.1. соблюдать законодательство, содержащие нормы трудового права, иные нормативные правовые акты, локальные нормативные акты, условия Коллективного договора, соглашений и трудовых договоров;
4.3.2. предоставлять Работнику работу, обусловленную трудовым договором;
4.3.3. обеспечивать безопасность и условия труда, соответствующие государственным нормативным требованиям охраны труда;
4.3.4. обеспечивать Работника рабочим местом, оборудованием, инструментами, технической документацией и иными средствами, необходимыми для исполнения ими трудовых обязанностей;
4.3.5. обеспечивать Работникам равную оплату за труд равной ценности;
4.3.6. выплачивать в полном размере причитающуюся Работникам заработную плату в сроки, установленные коллективным и трудовым договорами, два раза в месяц. Заработная плата выплачивается работникам перечислением на лицевой счет в банке;
4.3.7. вести точный учет рабочего времени, фактически отработанного работниками, обеспечивать учет сверхурочных работ;
4.3.8. вести коллективные переговоры, а также заключать коллективный договор в порядке, установленном ТК РФ;
4.3.9. предоставлять представителям Работников полную и достоверную информацию, необходимую для заключения коллективного договора, и осуществлять контроль, за его выполнением;
4.3.10. знакомить Работников под роспись с принимаемыми нормативными актами, непосредственно связанными с их трудовой деятельностью;
4.3.11.обеспечивать бытовые нужды работников, связанные с исполнением ими трудовых обязанностей;
4.3.12.осуществлять обязательное социальное страхование работников в порядке, установленном федеральными законами;

4.3.13. своевременно выполнять предписания государственных надзорных и контрольных органов. Уплачивать штрафы, наложенные за нарушение законодательства РФ, содержащих нормы трудового права;
4.3.14. рассматривать представления соответствующих выборных профсоюзных органов о выявленных нарушениях законов и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, принимать меры по их устранению и сообщать о принятых мерах указанным органам;
4.3.15.возмещать вред, причиненный Работникам в связи с исполнением ими трудовых обязанностей, а также компенсировать моральный вред в порядке и на условиях, которые установлены федеральным законодательством, и иными нормативными правовыми актами.
4.3.16.исполнять иные обязанности, предусмотренные трудовым кодексом, федеральными законами и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями и трудовыми договорами.

5. Ответственность за нарушение трудовой дисциплины.

5.1. Нарушение трудовой дисциплины, т. е. неисполнение или ненадлежащее исполнение Работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей влечет за собой применение мер дисциплинарного воздействия, предусмотренных действующим законодательством РФ, а именно: замечание, выговор, увольнение по соответствующим основаниям.
5.2. До применения взыскания от нарушителя трудовой дисциплины должны быть затребованы объяснения в письменной форме. Отказ Работника дать объяснение не может служить препятствием для применения взыскания.
5.3. Дисциплинарные взыскания применяются не позднее одного месяца со дня обнаружения проступка, не считая времени болезни Работника, пребывания его в отпуске, а также времени, необходимого учета мнения представительного органа работников.
5.4. Дисциплинарное взыскание не может быть применено позднее шести месяцев со дня совершения проступка, а по результатам ревизии, проверки - финансово-хозяйственной деятельности или аудиторской проверки - позднее двух лет со дня его совершения. В указанные сроки не включается время производства по уголовному делу.
5.5. За каждый дисциплинарный проступок может быть применено только одно дисциплинарное взыскание. При применении взыскания должны учитываться тяжесть совершенного проступка, обстоятельства, при которых оно совершено, предшествующая работа и поведение работника.
5.6. Приказ о применении дисциплинарного взыскания объявляется Работнику под роспись в течение трех рабочих дней со дня его издания. В случае отказа Работника подписать указанный приказ составляется соответствующий акт.
5.7. Если в течение года со дня применения дисциплинарного взыскания Работник не подвергнут новому дисциплинарному взысканию, то он считается не имеющим дисциплинарного взыскания.

5.8. Работодатель до истечения года со дня применения дисциплинарного взыскания имеет право снять его с Работника по собственной инициативе, просьбе самого Работника, ходатайству его непосредственного руководителя или выборного профсоюзного органа работников.

6. Рабочее время и время отдыха.

6.1.Рабочее время:

6.1.1.В ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» применяются следующие режимы работы (приложение № 2 к Правилам внутреннего трудового распорядка):

- пятидневная рабочая неделя с двумя выходными днями в неделю– суббота и воскресенье (медицинский и прочий немедицинский персонал ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», и в её структурных подразделениях – Участковых больницах и Врачебных амбулаториях).
- шестидневная рабочая неделя с одним выходным днем в неделю – воскресенье (медицинский персонал в структурных подразделениях ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» –в Фельдшерских пунктах и Фельдшерско – акушерских пунктах);
- рабочая неделя с предоставлением выходных дней по скользящему, гибкому графику;
-суммированный учет рабочего времени.

6.1.2.Нормальная продолжительность рабочего времени работников определяется в соответствии со статьей 91 ТК РФ (не более 40 часов в неделю). Рабочий день начинается в 08 часов 00 минут и заканчивается в 17 часов 00 минут, с перерывом на обед с 12.00 до 13.00 часов. Выходные дни – суббота и воскресенье.

6.1.3.Для медицинских работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю, с перерывом на обед не менее 30 минут. Конкретная продолжительность рабочего времени медицинских работников в зависимости от должности и (или) специальности определяется Постановлением Правительства РФ от 14.02.2003г. №101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности».

6.1.4. Для определения фактически отработанного времени работниками, ведется табель учета использования рабочего времени. Табель заполняется по унифицированным формам № Т-12, Т-13. В табеле осуществляется ежедневная регистрация явки работников на работу, ухода с работы, случае неявок, опозданий с указанием их причин. Все отметки делаются только на основании документов, оформленных надлежащим образом.

6.1.5.Для работников структурных подразделений ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» рабочее время регламентируется режимом и графиком работ, которые разрабатываются и утверждаются главным врачом по согласованию с выборным профсоюзным органом.

6.2.Для отдельных работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего дня и рабочей недели в соответствии со статьями 92, 94 ТК РФ.

6.2.1.Сокращенная продолжительность рабочего времени устанавливается:

- для работников в возрасте до шестнадцати лет - не более 24 часов в неделю;

- для работников в возрасте от 16 до 18 лет – не более 35 часов в неделю;
- для работников, являющихся инвалидами 1 и 2 группы, - не более 35 часов в неделю;
- для работников, условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 3 или 4 степени или опасным условиям труда, - не более 36 часов в неделю. Список профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на сокращенную продолжительность рабочего времени утверждается в порядке, установленном действующим законодательством.
- 36 часов в неделю – для женщин, работающих в сельской местности – пункт 1.3. Постановления Верховного Совета РСФСР от 1 ноября 1990 года № 298/3-1 (ред. от 24.08.1995) «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, семьи, охраны материнства и детства на селе» (далее – Постановление) с 1 января 1991 г. для женщин, работающих в сельской местности, установлена 36-часовая рабочая неделя, если меньшая продолжительность рабочей недели не предусмотрена иными законодательными актами. При этом заработная плата выплачивается в том же размере, что и при полной продолжительности еженедельной работы. (ст. 263.1 ТК РФ)

6.2.2.Продолжительность ежедневной работы (смены) не может превышать:
- для работников от 16 до 18 лет – 7 часов;
- для инвалидов – в соответствии с медицинским заключением;
- для работников занятых с вредными и опасными для здоровья условиями труда, где установлена сокращенная продолжительность рабочего времени, максимально допустимая продолжительность ежедневной работы (смены) не может превышать:
- при 36 часовой рабочей неделе – 8 часов;
- при 30 часовой рабочей неделе и менее – 6 часов.

6.3.По соглашению между работником и Работодателем могут устанавливаться как при приеме на работу, так и впоследствии неполный рабочий день (смена) или неполная рабочая неделя, в соответствии со статьей 93 ТК РФ. При работе на условиях неполной рабочего времени оплата труда работника производится пропорционально отработанному им времени или в зависимости от выполненного им объема работ.

6.4.При сменной работе каждая группа Работников должна производить работу в течение установленной продолжительности рабочего времени в соответствии с графиком сменности.

6.4.1.Графики сменности утверждаются руководителем соответствующих структурных подразделений по согласованию с выборным профсоюзным органом и доводятся до сведения Работников не позднее, чем за месяц до введения их в действие.

6.4.2.Продолжительность смен по графику устанавливается так, чтобы каждый Работник в течение месяца отработал установленную ему норму рабочего времени. Смена, не менее половины которой приходится на ночное время, считается ночной. Смена, непосредственно предшествующая ночной, считается

вечерней. Продолжительность ночной смены устанавливается графиком короче дневной и вечерней на 1 час.

6.4.3.Для Работников, работающих по графику сменности, оплата производится за фактически отработанное время, исходя из установленного месячного оклада (статья 104 ТК РФ).

6.5.Время отдыха.

6.5.1.В соответствии с действующим законодательством работникам общебольничного персонала устанавливается пятидневная рабочая неделя с двумя выходными днями. Продолжительность рабочего времени составляет 40 часов в неделю. обеспечить продолжительность еженедельного непрерывного отдыха не менее 42 часов *(ст. 110 ТК РФ).* Продолжительность еженедельного непрерывного отдыха исчисляется с момента окончания работы (смены) накануне выходного дня и до начала работы (смены) в следующий после выходного рабочий день.

6.5.2.Работникам, работающим по графику сменности, выходные дни предоставляются в соответствии с утвержденным графиком сменности.

6.6.Если вследствие каких-либо объективных обстоятельств Работник не вышел на работу, он должен не позднее 12 часов этого рабочего дня сообщить руководителю структурного подразделения и в отдел кадров причину неявки.

6.7.Привлечение Работников к работе в выходные и нерабочие, праздничные дни производится в порядке, предусмотренном статьей 113 ТК РФ, приказом главного врача, с письменного согласия работника.

6.8.Выходные дни, нерабочие, праздничные дни:

выходные дни, нерабочие, праздничные дни определяются трудовым законодательством РФ, нормативными правовыми актами Правительства РФ и РД. При совпадении выходного и нерабочего праздничного дней, выходной день переносится на следующий после праздничного рабочий день. Продолжительность рабочего дня накануне нерабочих, праздничных дней сокращается на 1 час.

6.9. Запрещается в рабочее время:

а) заниматься деятельностью, непосредственно не связанной с работой, выполнять общественные поручения и проводить разного рода мероприятия, не связанные с производственной деятельностью ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» (кроме случаев, когда законодательством предусмотрена возможность выполнения государственных или общественных обязанностей в рабочее время);

б) оставлять рабочее место в целях, не связанных с выполнением трудовых обязанностей. Работник может отсутствовать на работе только с предварительного письменного согласия главного врача ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» или его заместителей;

в) употреблять спиртные напитки, наркотические и токсические вещества. Работник, появившийся на работе в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, отстраняется от работы.

6.10.Отпуска:

6.10.1. Работникам ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» предоставляются ежегодные оплачиваемые отпуска с сохранением места работы (должности) и среднего

заработка продолжительностью 28 календарных дней. Работающим инвалидам предоставляется ежегодный отпуск продолжительностью не менее 30 календарных дней. По соглашению между Работником и его руководителем ежегодный оплачиваемый отпуск может быть разделен на части, при этом хотя бы одна из частей отпуска должна быть не менее 14 календарных дней. Отзыв работника из отпуска допускается только с его согласия. Неиспользованная в связи с этим часть отпуска должна быть предоставлена по выбору работника в удобное для него время в течение текущего рабочего года или присоединена к отпуску за следующий рабочий год.

6.10.2.Очередность предоставления оплачиваемых отпусков определяется ежегодно в соответствии с графиком отпусков, с учетом обеспечения нормального хода работы и благоприятных условий для отдыха работников. График отпусков составляется на каждый календарный год подразделением, осуществляющим кадровое делопроизводство, утверждается главным врачом ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» не позднее 1 декабря текущего года (статья 123 ТК РФ). О времени начала отпуска работник извещается не позднее, чем за две недели до его начала путем издания приказа о предоставлении отпуска.

6.10.3. Отпуск за первый год работы предоставляется Работникам по истечении шести месяцев непрерывной работы в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ». В последующие годы работы отпуск предоставляется в любое время года в соответствии с графиком, который составляется на каждый календарный год и доводится до сведения Работников не позднее, чем за месяц до наступления нового календарного года(статья 122 ТК РФ).

6.10.4.В случае возникновения служебной необходимости руководитель имеет право с согласия Работника отозвать его из отпуска. Часть отпуска, не использованная Работником, предоставляется по выбору Работника либо в данном рабочем году, либо присоединяется к отпуску за следующий рабочий год (статья 125 ТК РФ).

6.10.5.Ежегодные дополнительные отпуска предоставляются работникам, занятым на работах с вредными или опасными для здоровья условиями труда, работникам имеющим особый характер работы, Работникам с ненормированным рабочим днем.

6.10.6.По семейным обстоятельствам и другим уважительным причинам на основании письменного заявления Работнику может быть предоставлен отпуск без сохранения заработной платы, продолжительность которого определяется по соглашению между Работником и его руководителем (статья 128 ТК РФ).

Работодатель обязан на основании письменного заявления Работника предоставить отпуск без сохранения заработной платы:

- участникам ВОВ до 35 календарных дней в году;
- работающим инвалидам – до 60 календарных дней в году.

6.10.7. Работникам гарантируется предоставление отпуска до пяти календарных дней без сохранения среднего заработка в случае:

- рождения ребенка;
- регистрации брака;
- смерти родственников (супруги, дети, родители, опекуны, попечители).

6.10.8..Не допускается:

- непредставление ежегодного оплачиваемого отпуска в течение двух лет подряд, а также непредставление ежегодного оплачиваемого отпуска работникам в возрасте до 18 лет и работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- отзыв из отпуска работников в возрасте до восемнадцати лет, беременных женщин и работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- замена отпуска денежной компенсацией беременным женщинам и работникам в возрасте до восемнадцати лет, а также работникам, занятым на тяжелых работах и работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

6.10.9. В соответствии со статьей 112 ТК РФ работа на предприятиях, в учреждениях, организациях не производится в следующие праздничные дни:

1, 2, 3, 4, 5, 6 и 8 января - Новогодние каникулы;
7 января - Рождество Христово;
23 февраля - День защитника Отечества;
8 марта - Международный женский день;
1 мая - Праздник Весны и Труда;
9 мая - День Победы;
12 июня - День России;
4 ноября - День народного единства.

В Республике Дагестан установлены праздничные дни:
26 июля - День Конституции Республики Дагестан;
15 сентября - День народного единства Дагестана;
- Ураза-байрам и Курбан-байрам.

Статья 6 Трудового Кодекса Российской Федерации предоставляет органам государственной власти субъектов РФ право устанавливать дополнительные нерабочие (праздничные) дни. В соответствии с п. 7 ст. 4 Федерального закона от 26.09.1997 N 125-ФЗ "О свободе совести и о религиозных объединениях" органы государственной власти субъектов РФ вправе объявлять религиозные праздники нерабочими (праздничными) днями.

Если эти праздники попадают на рабочие дни, то они объявлены нерабочими, а работа в праздничный нерабочий день оплачивается в соответствии со статьей 153 Трудового Кодекса Российской Федерации.

ТК РФ установлено, что при совпадении выходного и нерабочего праздничного дней выходной день переносится на следующий после праздничного рабочий день.

Исключение составляют выходные дни, совпадающие с нерабочими праздничными днями января.

6.10.10.В соответствии с Отраслевым соглашением между Министерством здравоохранения Республики Дагестан и Дагестанской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения РФ о регулировании социально-трудовых отношений на 2020-2022 год и при установлении Правительством Республики Дагестан нерабочих дней, не предусмотренных

Трудовым кодексом Российской Федерации (Ураза Байрам, Курбан Байрам и др.), месячную норму рабочего времени необходимо сокращать, заработную плату начислять пропорционально отработанному времени, а дополнительный нерабочий день оплачивать в размере средней заработной платы.

6.10.11.Если отдельные работники будут привлечены к работе в установленный в Республике Дагестан нерабочий день, то оплату за работу в такие дни производить в соответствии со статьёй 153 Трудового кодекса Российской Федерации.

6.10.11.При определении продолжительности оплачиваемых отпусков, установленные Главой Республики Дагестан нерабочие дни в Республики Дагестан (национальные праздники и Ураза и Курбан Байрам и др.), приходящиеся на период ежегодного основного или ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, в число календарных дней отпуска не включаются.

6.10.12.Изменениями, внесенными в ст. 112 ТК РФ Федеральным законом от 23.04.2012 N 35-ФЗ, предусматривается, что Правительство Российской Федерации вправе переносить два выходных дня из числа выходных дней, совпадающих с нерабочими январскими праздничными днями, на другие дни в очередном календарном году.

6.10.13.В соответствии с частью пятой ст. 112 ТК РФ в целях рационального использования работниками выходных и нерабочих праздничных дней выходные дни могут переноситься на другие дни Правительством Российской Федерации.

6.10.14.При этом четко регламентирован порядок переноса выходных дней. Установлено, что нормативный правовой акт Правительства Российской Федерации о переносе выходных дней на другие дни в очередном календарном году подлежит официальному опубликованию не позднее, чем за месяц до наступления соответствующего календарного года.

6.10.15.Принятие нормативных правовых актов о переносе выходных дней на другие дни в течение календарного года допускается при условии официального опубликования указанных актов не позднее, чем за два месяца до календарной даты устанавливаемого выходного дня.

6.10.16.Работа в нерабочие праздничные дни, как правило, запрещается (статья 113 ТК РФ). В нерабочие праздничные дни допускаются работы, приостановка которых невозможна по производственно-техническим условиям (непрерывно действующие организации), работы, вызываемые необходимостью обслуживания населения, а также неотложные ремонтные и погрузочно-разгрузочные работы.

7. Поощрения за успехи в работе

7.1.За добросовестное выполнение трудовых обязанностей, продолжительную и безупречную работу, улучшение качества работы, новаторство, инициативу, повышение производительности труда и другие достижения в труде применяются следующие поощрения:

а) объявление благодарности;
б) выдача премии;
в) награждение ценным подарком;
г) награждение почетной грамотой.
Допускается применение одновременно нескольких видов поощрения.
7.2.Поощрения применяются главным врачом ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» самостоятельно или по представлению руководителей структурных подразделений.
7.3.Поощрения объявляются в приказе, доводятся до сведения трудового коллектива. Сведения о поощрениях вносятся в трудовую книжку.
7.4.За особые трудовые заслуги работники могут быть предоставлены в вышестоящие органы к поощрению, награждению орденами, медалями, почетными грамотами, нагрудными знаками, к присвоению почетных званий и государственным наградам в предусмотренном законодательством порядке и по согласованию с профсоюзным комитетом ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ».

8. Ответственность работников за нарушение трудовой дисциплины

8.1.За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» имеет право применить следующие дисциплинарные взыскания:
- замечание;
- выговор;
- увольнение по соответствующим основаниям.
8.2.До применения дисциплинарного взыскания ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» должна затребовать от работника объяснения в письменной форме. В случае отказа работника дать указанное объяснение об этом составляется соответствующий акт, который подписывается не менее, чем двумя сотрудниками ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» - свидетелями такого отказа.
Отказ работника дать объяснение не является препятствием для применения дисциплинарного взыскания.
8.3.Работник не может быть подвергнут дисциплинарному взысканию, если невыполнение им должностных обязанностей вызвано независящими от него причинами. До применения дисциплинарного взыскания руководитель обязан всесторонне и объективно разобраться в причинах и мотивах совершенного проступка.
8.4.Дисциплинарное взыскание применяется не позднее одного месяца со дня обнаружения проступка, не считая времени болезни работника, пребывания его в отпуске (ежегодном, учебном, без сохранения заработной платы или ином).
8.5.Дисциплинарное взыскание не может быть применено позднее шести месяцев со дня совершения проступка, а по результатам ревизии, проверки финансово-хозяйственной деятельности или аудиторской проверки - позднее двух лет со дня его совершения. В указанные сроки не включается время производства по уголовному делу.

8.6.За каждый дисциплинарный проступок может быть применено только одно дисциплинарное взыскание. Применение дисциплинарного взыскания не освобождает работника от иной ответственности, предусмотренной законодательством Российской Федерации.
8.7.Право применять дисциплинарные взыскания имеет главный врач ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ». В его отсутствие дисциплинарные взыскания могут применяться должностным лицом, исполняющим его обязанности.
8.8.При определении вида дисциплинарного взыскания учитывается характер совершенного проступка, причиненный им вред, обстоятельства, при которых он совершен, степень вины работника.
8.9.Приказ о применении дисциплинарного взыскания объявляется работнику под расписку в течение трех рабочих дней со дня его издания. В случае отказа работника подписать указанный приказ составляется соответствующий акт.
8.10. Дисциплинарное взыскание может быть обжаловано работником в государственные инспекции труда или органы по рассмотрению индивидуальных трудовых споров (комиссию по трудовым спорам, суд общей юрисдикции).
8.11.Если в течение года со дня применения дисциплинарного взыскания работник не будет подвергнут новому дисциплинарному взысканию, то он считается не имеющим дисциплинарного взыскания.
Дисциплинарное взыскание может быть снято до истечения года со дня его применения по инициативе ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», по просьбе самого работника, ходатайству его непосредственного руководителя или представительного органа работников.

9. Ответственность ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» за нарушение прав работников

9.1. ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» несет перед работником материальную ответственность, если в результате виновного противоправного поведения (действий или бездействия) его должностных лиц работнику причинен ущерб.
9.2. ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» возмещает работнику не полученный им заработок в случаях незаконного лишения его возможности трудиться, и в частности:

- незаконного отстранения от работы (недопущения к работе);
- незаконного увольнения или перевода на другую работу;
- отказа от исполнения или несвоевременного исполнения решения о восстановлении работника на прежней работе;
- задержки выдачи работнику трудовой книжки, внесения в трудовую книжку неправильной формулировки причины увольнения;
- других случаях, предусмотренных федеральными законами и коллективным договором.

10. Заключительное положение

10.1. Правила являются неотъемлемой частью Коллективного договора между обкомом профсоюза работников здравоохранения.
10.2. Настоящие Правила вступают в силу с момента утверждения Коллективного договора, и действуют до внесения в него изменений в соответствии с порядком, установленным Коллективным договором.

Приложение № 1
к Правилам внутреннего трудового распорядка

Режим рабочего времени и времени отдыха сотрудников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»

Продолжительность рабочей недели 40 часов (рабочий день 8 часов при пятидневной рабочей неделе, или 6 часов 40 минут при шестидневной рабочей неделе) для руководящего и прочего немедицинского состава. С перерывом для отдыха и питания с 12.00 до 13.00 часов, который в рабочее время не включается (часть1 статьи 108 ТК РФ).

Персонал, оказывающий медицинскую и профилактическую помощь больным продолжительность рабочей недели 39 часов, часть 1 статьи 350 ТК РФ (рабочий день 7 часов 48 минуты при пятидневной рабочей неделе, или 6 часов 30 минут при шестидневной рабочей неделе). Для медицинского персонала предоставляется 30 минут для приема пищи в течение рабочего дня (смены). Время на обеденный перерыв включен в график работы сотрудников (части 2,3 статьи 108 ТК РФ). Количество рабочих часов в неделю и течение рабочего дня медицинского персонала (врачей, среднего медицинского персонала) установлено графиком работы с учетом перечня профессий и должностей работа в которых дает право на сокращенный рабочий день (Постановление Государственного комитета Совета Министров СССР по вопросам труда и заработной платы и Президиума ВЦСПС от 25.10.74 № 298/П-22 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день». Раздел 40 «Здравоохранение», Постановление Правительства РФ от 14.02.2003г. № 101 с изменениями и дополнениями от 24.12.2014г. «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности», Приказ Минздравмедпрома РФ от 19.01.1995 N 8 «О развитии и совершенствовании деятельности лабораторий клинической микробиологии (бактериологии) лечебно-профилактических учреждений», Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 30.11.1993 № 283 «О совершенствовании службы функциональной диагностики в учреждениях здравоохранения Российской Федерации», Письмо Минздрава Российской Федерации от 18 августа 2021 г. N 16-6/2122 «О продолжительности рабочей недели для врача эндоскописта и врача ультразвуковой диагностики».

График сменности

Медицинскому и прочему персоналу, работающему по графику сменности (двух сменная работа) необходимо соблюдать основное требование: после суточного дежурства (с 8 часов утра до 24 часов ночи и с 0 часов следующего дня до 8 часов утра) предоставляется 48 часовой перерыв между сменами для восстановления сил. Не разрешается предоставление перерыва в объеме 24 часа, что является нарушением ТК РФ. График смен должен составляться с учетом равномерной отработки часов каждым работником.

Приложение № 2
к Правилам внутреннего трудового распорядка

**График работы сотрудников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»
при пятидневной и шестидневной рабочей неделе.**

№	Наименование должности	Размер ставки	Продолжительность рабочего времени		
			Норма в часах при шести дневке	Недельная норма	Норма в часах при пятидневке
1	**Руководящий состав:** главный врач, заместители, заведующие, врач по СПР, районный акушер-гинеколог, заведующая детским отделением, районный стоматолог, главная/старшая медсестра. Немедицинский состав: административно – хозяйственный персонал, бухгалтерия, экономисты, юрист, отдел кадров, инженерно-технический персонал, пищеблок.	1,0 0,5 0,75 0,25	6ч. 40 мин. 3ч. 20 мин. 5ч. 1ч.40 мин.	40ч.	8ч. 4ч. 6ч. 2ч.
2	**Врачи**: участковые терапевты, педиатры, районный акушер-гинеколог, районный педиатр, врачи стационара, профпатолог, врач ультразвуковой диагностики, эндоскопист, функциональной диагностики, врач по медико-социальной экспертизе, врач эпидемиолог, медицинский психолог, биолог, провизор.	1,0 0,5 0,75 0,25	6ч. 30 мин. 3ч. 15 мин. 4ч. 53 мин. 1ч. 38 мин.	39 ч.	7ч.48м. 3ч.54м. 5ч.51м. 1ч.57м.
3	**Средний медперсонал**: медицинская сестра, медицинская сестра диетическая, медицинская сестра стационара, фельдшер, медицинский статистик, медрегистратор, помощник эпидемиолога, лаборант, акушерка, фельдшер – лаборант, м/с картотеки. **Младший медицинский персонал**	1,0 0,5 0,75 0,25	6ч. 30 мин. 3ч. 15 мин. 4ч. 53 мин. 1ч. 38 мин.	39 ч.	7ч.48м. 3ч.54м. 5ч.51м. 1ч.57м.
4	Кабинеты инфекциониста, психиатра, нарколога, средний и младший медицинский персонал. бактериолог	1,0 0,5 0,75 0,25	6ч 00 мин. 3ч. 00 мин. 4ч.30 мин. 1 ч.30 мин.	36ч.	7ч.12м. 3ч.36м. 5ч.24м. 1ч.48м.

№	Наименование должности	Размер ставки	Продолжительность рабочего времени		
			Норма в часах при шести дневке	Недельная норма	Норма в часах при пяти дневке
5	Врачи узких специальностей (ведущие исключительно амбулаторный прием): оториноларинголог, онколог, гастроэнтеролог, сурдолог-оториноларинголог, офтальмолог, хирург, травматолог, невролог, акушер-гинеколог, эндокринолог, уролог, кардиолог, ревматолог, рефлексотерапевт, дерматовенеролог, колопроктолог, пульмонолог, ювениолог.	1,0 0,5 0,25 0,75	5ч. 30мин 2ч. 45мин. 1ч. 22 мин. 4ч. 07 мин.	33ч.	6ч.36м. 3ч.18м. 1ч.39м. 4ч.57м.
6	Врач: стоматолог, стоматолог – ортопед, стоматолог – ортодонт, стоматолог - детский, стоматолог-терапевт, зубной врач, зубной техник (кроме врача стоматолога – хирурга, врача челюстно-лицевого хирурга) стоматолог, зубной врач	1,0 0,5 0,25 0,75	5ч. 30мин 2ч. 45мин. 1ч. 22 мин. 4ч. 07 мин.	33ч.	6ч.36м. 3ч.18м. 1ч.39м. 4ч.57м.
7	Врач фтизиатр, врач туберкулезного кабинета, средний и младший медицинский персонал.	1,0 0,5 0,25 0,75	5ч. 30мин 2ч. 45мин. 1ч. 22 мин. 4ч. 07 мин.	33ч.	6ч.36м. 3ч.18м. 1ч.39м. 4ч.57м.
8	Врач: рентгенолог, рентген – лаборант - средний и младший медицинский персонал	1,0 0,5 0,75 0,25	5ч. 00 мин. 2ч. 30 мин. 3ч. 45 мин. 1 ч.15 мин.	30ч.	6ч. 3ч. 4ч.30м. 1ч.30м.

ПОЛОЖЕНИЕ
Об оплате труда работников здравоохранения

1.1. Настоящее положение об оплате труда работников здравоохранения разработано в соответствии с Законом Республики Дагестан от 7 апреля 2009 года № 25 «О новых системах оплаты труда работников государственных учреждений Республики Дагестан», постановлением Правительства Республики Дагестан от 28 апреля 2009 года № 117 «О введении новых систем оплаты труда работников государственных учреждений Республики Дагестан» и применяется при определении заработной платы работников здравоохранения., на основании постановления Правительства Республики Дагестан от 8 октября 2009 года № 346 «Положение об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения РД», с внесенными изменениями постановлением Правительства Республики Дагестан от 26.03.2013 года № 157, постановлением Правительства Республики Дагестан от 30.10.2015 года № 304, постановлением Правительства Республики Дагестан от 29.12.2017 года № 310, Постановлением Правительства РД от 30.07.2019 года № 182 «О внесении изменений в Положение об оплате труда работников государственных учреждений РД и признании утратившим силу постановления Правительства Республики Дагестан от 23 августа 2002 года №164», постановлением Правительства РД от 27.09.2019 года № 229 «О повышении заработной платы работников государственных учреждений РД» согласно приказа МЗ РД от 21.10.2019г. №1013-П, постановлением Правительства РД от 05.11.2019 года № 280 «О внесении изменений в размеры окладов (должностных окладов), ставок заработной платы государственных учреждениях РД по отраслевым должностям руководителей, специалистов и служащих, общеотраслевым профессиям рабочих по профессиональным квалифицированным группам», постановлением Правительства Республики Дагестан от 17.08.2021 года № 213 «О внесении изменений в размеры окладов (должностных окладов), ставок заработной платы в государственных учреждениях Республики Дагестан по общеотраслевым должностям руководителей, специалистов и служащих, общеотраслевым профессиям рабочих по профессиональным квалификационным группам» в соответствии с утвержденным планом мероприятий МЗ РД по выполнению указов Президента РФ от 07.05.2012 г № 597 и № 598, содержащие ежегодные индикаторы, обеспечивающие достижение установленных Указом показателей по среднемесячному уровню заработной платы медицинских работников.

1.2. Положение применяется при определении заработной платы руководителей, заместителей руководителя и медицинских работников в соответствии с профессионально – квалификационными группами должностей.

1.3. Положение об оплате труда работников учреждений здравоохранения Республики Дагестан включает в себя:

- размеры должностных окладов, ставок заработной платы по профессиональным квалификационным группам;

- условия осуществления и размеры выплат компенсационного и стимулирующего характера, размеры повышающих коэффициентов к должностным окладам и критерии их установления;
- условия оплаты труда руководителей учреждений, их заместителей и главных бухгалтеров.

1.4.Отнесение работников к профессиональным квалификационным группам осуществляется в соответствии с требованиями Квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих, а также критериев отнесения профессий рабочих и должностей служащих к профессиональным квалификационным группам, утвержденным Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

1.5. В порядке исключения лица (кроме медицинских работников), не имеющие соответствующего профессионального образования, установленного критериями отнесения должностей к профессиональным квалификационным группам, но обладающие достаточным практическим опытом и выполняющие качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, могут быть назначены на соответствующие должности также как и лица, имеющие соответствующее профессиональное образование. Данный порядок распространяется на лиц, ранее назначенных на эти должности.

1.6. Фонд оплаты труда работников учреждения формируется на календарный год, исходя из объема лимитов бюджетных обязательств и средств, поступающих от предпринимательской деятельности.

1.7. В соответствии со статьей 57 ТК РФ условия оплаты труда, включая размер должностного оклада работника, повышающие коэффициенты к должностным окладам, выплаты компенсационного и стимулирующего характера, являются обязательными для включения в трудовой договор.

1.8. В случае, если размер заработной платы (без учета премий и иных стимулирующих выплат) работника по отраслевой системе оплаты труда меньше, чем размер заработной платы (без учета премий и иных стимулирующих выплат), которую он получил на основе Единой тарифной сетки по должности, занимаемой до введения новой системы оплаты труда, работнику производится соответствующая доплата.

1.9. В случаях, когда заработная плата работника, отработавшего норму рабочего времени в соответствии с графиком работы учреждения и выполнившего трудовые обязанности, окажется ниже минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законодательством, работнику производится доплата до минимального размера оплаты труда.

1.10. Если работник не полностью отработал норму времени, доплата производится пропорционально отработанному времени.

1.11. Оплата труда работников, занятых по совместительству, а также на условиях неполного рабочего времени, производится пропорционально отработанному времени, в зависимости от условий, оговоренных в трудовом договоре. Оплата труда работников, совмещающих вакантные должности производятся, с учетом всех доплат и повышений на усмотрение руководителя,

учитывая индивидуальные профессиональные качества работника, интенсивность, нагрузку и качество выполняемой работы.

Определение размеров заработной платы по основной должности, а также по должности, занимаемой в порядке совместительства, производится раздельно по каждой должности.

Денежные выплаты (стимулирующего характера) медицинским работникам, работающих в порядке внешнего совместительства не осуществляются (врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врач общей практики, а также средний медицинский персонал, работающий с вышеуказанными врачебными специальностями; заведующая Фельдшерско – акушерского пункта; фельдшер, акушерка, патронажная медсестра Фельдшерско – акушерского пункта и Фельдшерского пункта)

Заработная плата работника предельными размерами не ограничивается.

1.12. Виды выплат компенсационного, стимулирующего характера, входящие в систему оплаты труда работников, устанавливаются в соответствии с перечнями видов выплат компенсационного, стимулирующего характера, утвержденными постановлением Правительства Республики Дагестан от 08 октября 2009 года № 346 «Положение по оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения РД», внесенными изменениями постановлением Правительства Республики Дагестан от 26.03.2013 г №157 и постановлением Правительства Республики Дагестан от 30.10.2015 г. № 304, и в соответствии с ТК РФ.

1.13. Размер окладов (должностных окладов) по общеотраслевым должностям руководителей, специалистов и служащих, общеотраслевым проф
ессиям рабочих учреждений здравоохранения, не предусмотренных настоящим Положением определяются в соответствии с постановлением Правительства Республики Дагестан от 18 августа 2009 года № 264 «Об утверждении размеров окладов (должностных окладов) ставок заработной платы по общеотраслевым должностям руководителей, специалистов и служащих, отраслевым профессиям рабочих», а компенсационные и стимулирующие выплаты осуществляются в соответствии с настоящим Положением.

2. Порядок и условия оплаты труда специалистов, служащих и руководителей структурных подразделений

2.1. Размеры должностных окладов специалистов, служащих и руководителей структурных подразделений учреждений здравоохранения устанавливаются на основе отнесения занимаемых ими должностей к соответствующим профессиональным квалификационным группам:

2.1.1. Профессиональная квалификационная группа «Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня»

N п/п	Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад (рублей)
1	2	3	4
1.		санитарка; санитарка (мойщица); младшая медицинская сестра по уходу за больными; сестра-хозяйка; фасовщица	7 500

2.1.2 Профессиональная квалификационная группа «Средний медицинский и фармацевтический персонал»:

№ п/п	Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад (рублей)
1	2	3	4
1.	Первый квалификационный уровень	гигиенист стоматологический; инструктор-дезинфектор; инструктор по гигиеническому воспитанию; инструктор по лечебной физкультуре; медицинский статистик; инструктор по трудовой терапии; медицинская сестра стерилизационной; продавец оптики; младший фармацевт; медицинский дезинфектор; медицинский регистратор	7 800
2.	Второй квалификационный уровень	помощник врача - эпидемиолога; помощник энтомолога; лаборант; медицинская сестра диетическая; рентгенлаборант.	8 300
3.	Третий квалификационный уровень	медицинская сестра; медицинская сестра палатная (постовая); медицинская сестра патронажная; медицинская сестра приемного отделения (приемного покоя); медицинская сестра по физиотерапии; медицинская сестра по массажу; медицинская	9 200

		сестра по приему вызовов и передаче их выездным бригадам; зубной техник; фельдшер по приему вызовов и передаче их выездным бригадам; медицинская сестра участковая; медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант); фармацевт; медицинский оптик-оптометрист	
4.	Четвертый квалификационный уровень	акушерка; фельдшер; операционная медицинская сестра; медицинская сестра - анестезист; зубной врач; медицинский технолог; медицинская сестра процедурной; медицинская сестра перевязочной; медицинская сестра врача<*>	9 500
5.	Пятый квалификационный уровень	старший фармацевт; старшая медицинская сестра (акушерка, фельдшер, операционная медицинская сестра, зубной техник); заведующая молочной кухней; заведующий производством учреждений (отделов, отделений, лабораторий) зубопротезирования; заведующий аптекой лечебно-профилактического учреждения; заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - фельдшер (акушерка, медицинская сестра); заведующий здравпунктом - фельдшер (медицинская сестра); заведующий медпунктом - фельдшер	10 200

<*> Четвертый квалификационный уровень распространяется на медицинских сестер отделений гемодиализа, эндоскопического отделения (кабинета), осуществляющих лечебные мероприятия в стационаре.

Должностной оклад заместителя заведующего аптекой со средним

фармацевтическим образованием устанавливается на 5-10 процентов ниже должностного оклада заведующего аптекой, отнесенного к пятому квалификационному уровню.

2.1.3. Профессиональная квалификационная группа «Врачи и провизоры»:

№ п/п	Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад (рублей)
1	2	3	4
1.	Первый квалификационный уровень	врач-стажер; провизор-стажер	13 500
2.	Второй квалификационный уровень	врачи-специалисты <*>; провизор-технолог; провизор-аналитик	15 150
3.	Третий квалификационный уровень	врачи-специалисты стационарных подразделений лечебно-профилактических учреждений, станций (отделений) скорой медицинской помощи и учреждений медико-социальной экспертизы; врачи-терапевты участковые; врачи-педиатры участковые; врачи общей практики (семейные врачи) <**>	16 000
4.	Четвертый квалификационный уровень	врачи-специалисты хирургического профиля, оперирующие в стационарах лечебно-профилактических учреждений; старший врач; старший провизор; врач-анестезиолог-реаниматолог; врач-патологоанатом; врач-судебно-медицинский эксперт	17 250

2.2. Врачи-специалисты, работающие в лечебно-диагностических и вспомогательных структурных подразделениях (клинико-диагностических лабораториях, отделениях функциональной диагностики, кабинетах

ультразвуковой диагностики, организационно-методических отделах) относятся ко 2 квалификационному уровню;

2.3. Должностные оклады, предусмотренные по должности врача –стажера, устанавливаются в случае, когда врачи имеют перерыв в работе по специальности более 5 лет, либо изменяют профиль специальности и переходят на другую должность, требующую специальной подготовки и квалификации , на период прохождения в установленном порядке специализации с целью получения специальных знаний, умений и навыков, необходимых для самостоятельной работы в новой должности, и выдача удостоверения о получении соответствующей квалификации;

2.4. Должностные оклады должностей 4 квалификационного уровня распространяются на оперирующих врачей-хирургов всех наименований хирургических отделений (палат) для взрослых и детей в стационарах.

2.5. Профессиональная квалификационная группа «Руководители структурных подразделений учреждений здравоохранения с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (врач-специалист, провизор)»:

№ п/п	Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад (рублей)
1	2	3	4
1.	Первый квалификационный уровень	заведующий структурным подразделением <*> (отделом, отделением, лабораторией, кабинетом, отрядом и др.); начальник структурного подразделения (отдела; отделения; лаборатории; кабинета; отряда и др.); руководитель бюро медико-социальной экспертизы	17 150
2.	Второй квалификационный уровень	заведующий отделением хирургического профиля стационаров (анестезиологии-реанимации, реанимации и интенсивной терапии, патологоанатомических, судебно-медицинской экспертизы)	18 250

При определении должностного оклада в соответствии с настоящим пунктом показатель «до» рассматривается как «включительно», а дробная часть показателя не учитывается.

2.6. Профессиональная квалификационная группа «Должности специалистов третьего уровня в учреждениях здравоохранения и осуществляющих предоставление социальных услуг»:

№ п/п	Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад (рублей)
1	2	3	4
1.	Первый квалификационный уровень	инструктор-методист по лечебной физкультуре	12 700
2.	Второй квалификационный уровень	биолог; зоолог; медицинский психолог; химик-эксперт учреждения здравоохранения; эксперт-физик по контролю за источниками ионизирующих и неионизирующих излучений; энтомолог	16 000

2.7. Профессиональная квалификационная группа «Прочий персонал учреждений здравоохранения первого уровня»:

№ п/п	Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад (рублей)
1	2	3	4
1.		фасовщица медицинского склада мобилизационного резерва; эвакуатор (детей и подростков); эвакуатор	7 000

2.8. Профессиональная квалификационная группа «Прочий персонал учреждений здравоохранения второго уровня»:

№ п/п	Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад (рублей)
1	2	3	4
1.		инструктор производственного обучения рабочих массовых профессий в лечебно-производственных (трудовых) мастерских	8 300

2.9. Должностные оклады работников, не включенных в профессиональную квалификационную группу (непосредственно подчиненных руководителю учреждения здравоохранения):

Наименование должностей	Должностной оклад (рублей)
1	2
Главные медицинская сестра, акушерка, фельдшер:	
1-я группа по оплате труда руководителей	15 200
2-я группа по оплате труда руководителей	14 000
3-я группа по оплате труда руководителей	13 000
4-я группа по оплате труда руководителей	12 000
5-я группа по оплате труда руководителей	10 200

2.10. Должностные оклады заместителей руководителей структурных подразделений учреждений устанавливается на 5-10 процентов ниже должностных окладов соответствующих руководителей.

2.11. Специалистам, служащим и руководителям структурных подразделений учреждений устанавливается повышающий коэффициент к должностным окладам:

персональный повышающий коэффициент к должностному окладу;

Решение об установлении соответствующего повышающему коэффициенту принимается руководителем учреждения с учетом обеспечения указанных выплат финансовыми средствами.

Повышающий коэффициент к должностным окладам устанавливаются на определенный период времени.

2.11.1. Работникам учреждений здравоохранения может устанавливаться руководителем учреждения персональный повышающий коэффициент к должностному окладу в размере до 2,0 с учетом уровня его профессиональной подготовленности, сложности, важности выполняемой работы, степени самостоятельности и ответственности при выполнении поставленных задач.

Применение персонального повышающего коэффициента к окладу (должностному окладу) не образует новый оклад и не учитывается при начислении иных стимулирующих и компенсационных выплат, устанавливаемых в процентном отношении к должностному окладу.

3. Условия оплаты труда руководителей учреждений здравоохранения, их заместителей и главных бухгалтеров

3.1. Заработная плата руководителей учреждений, их заместителей и главных бухгалтеров состоит из должностного оклада, выплат компенсационного и

стимулирующего характера.

Размер должностного оклада руководителя учреждения определяется трудовым договором в зависимости от сложности труда, в том числе с учетом масштаба управления и особенностей деятельности и значимости учреждения на основе отнесения возглавляемого им учреждения к квалификационной группе в зависимости от группы по оплате труда руководителей.

Показатели и порядок отнесения учреждений здравоохранения к группам по оплате труда руководителей приведены в приложении № 1 к настоящему Положению.

Должностной оклад руководителя филиала (заведующего, директора, начальника) учреждения здравоохранения может устанавливаться в соответствии с настоящим пунктом в зависимости от группы по оплате труда, рассчитанной исходя из мощности филиала, или по должностным окладам заместителей руководителей соответствующих учреждений.

Должностные оклады заместителей руководителей и главных бухгалтеров учреждений устанавливаются на 10-30 процентов ниже должностных окладов руководителей этих учреждений.

3.2. Основной персонал учреждения - работники учреждения, непосредственно оказывающие услуги (выполняющие работы), направленные на достижение определенных уставом учреждения целей деятельности этого учреждения, а также их непосредственные руководители. Перечень должностей и профессий работников учреждений здравоохранения, которые относятся к основному персоналу по видам экономической деятельности, устанавливается Министерством здравоохранения Республики Дагестан.

Вспомогательный персонал учреждения - работники учреждений, создающие условия для оказания услуг (выполнения работ), направленных на достижение определенных уставом учреждения целей деятельности этого учреждения, включая обслуживание зданий и оборудования.

Административно-управленческий персонал учреждения - работники учреждения, занятые управлением (организацией) оказания услуг (выполнения работ), а также работники учреждения, выполняющие административные функции, необходимые для обеспечения деятельности учреждения.

Должностной оклад главного врача (директора, заведующего, начальника) учреждения здравоохранения с числом коек до 50 или количества врачебных должностей до 7 устанавливается в размере 20 000 рублей.

3.3. Выплаты компенсационного характера устанавливаются для руководителей учреждений, их заместителей и главных бухгалтеров в процентах к должностным окладам или в абсолютных размерах, если иное не установлено законодательством.

3.4. Руководителям учреждений (филиалов), их заместителям и главным бухгалтерам может устанавливаться персональный повышающий коэффициент к должностным окладам в размере до 2,0 с учетом уровня их профессиональной подготовленности, сложности, важности выполняемой работы и ответственности при выполнении поставленных задач. Повышающий коэффициент к должностным окладам устанавливается на определенный период времени.

Решение об установлении персонального повышающего коэффициента и его размерах принимается:

руководителю учреждения (филиала) - Министерством здравоохранения Республики Дагестан;

заместителю руководителя и главному бухгалтеру - руководителем учреждения по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Дагестан.

Применение персонального повышающего коэффициента к должностному окладу не образует новый оклад и не учитывается при начислении иных стимулирующих и компенсационных выплат, устанавливаемых в процентном отношении к должностному окладу.

3.5. Надбавка к должностному окладу за квалификацию устанавливается в следующих размерах:

при наличии первой квалификационной категории - 15 процентов;

при наличии высшей квалификационной категории - 25 процентов.

Надбавка за квалификацию не образует новый должностной оклад и не учитывается при начислении компенсационных, стимулирующих выплат.

3.5.1. Врачам - руководителям учреждений здравоохранения и врачам - руководителям филиалов (учреждений здравоохранения, входящих на правах структурных подразделений в состав этих учреждений (филиалов)) и их заместителям-врачам квалификационная категория учитывается по специальности «Социальная гигиена и организация здравоохранения» или по клинической специальности.

Главной медицинской сестре, руководителям (со средним медицинским образованием): молочной кухни, хосписа, больницы (дома) сестринского ухода квалификационная категория учитывается по любой специальности среднего медицинского персонала учреждения здравоохранения.

Руководителям учреждений здравоохранения (филиалов) или заместителям руководителей (филиалов) с высшим медицинским образованием, имеющим специальность «Сестринское дело» («Управление сестринской деятельностью»), квалификационная категория учитывается по любой специальности среднего медицинского персонала лечебно-профилактического учреждения.

3.6. Министерство здравоохранения Республики Дагестан устанавливает руководителям подведомственных учреждений выплаты стимулирующего характера по результатам достижения показателей эффективности деятельности учреждения и работы его руководителя, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Дагестан за соответствующий период.

В качестве показателя эффективности работы руководителя учреждения по решению Министерства здравоохранения Республики Дагестан может быть установлен рост средней заработной платы работников учреждения в отчетном году по сравнению с предшествующим годом без учета повышения размера заработной платы в соответствии с решениями Правительства Республики Дагестан.

Предельный уровень соотношения среднемесячной заработной платы руководителей и среднемесячной заработной платы работников этих

учреждений (без учета заработной платы руководителя, заместителей руководителя, главного бухгалтера) устанавливается Министерством здравоохранения Республики Дагестан в кратности не более 5, а заместителей руководителей, главных бухгалтеров учреждений - не более 4.

Соотношение среднемесячной заработной платы руководителей, заместителей руководителей, главных бухгалтеров учреждений и среднемесячной заработной платы работников этих учреждений, формируемой за счет всех источников финансового обеспечения, рассчитывается за календарный год. Соотношение среднемесячной заработной платы руководителя, заместителей руководителя, главного бухгалтера учреждения и среднемесячной заработной платы работников учреждения определяется путем деления среднемесячной заработной платы соответствующего руководителя, заместителя руководителя, главного бухгалтера на среднемесячную заработную плату работников этого учреждения. Определение среднемесячной заработной платы в указанных целях осуществляется в соответствии с Положением об особенностях порядка исчисления средней заработной платы, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2007 г. № 922 «Об особенностях порядка исчисления средней заработной платы».

При установлении условий оплаты труда руководителю учреждения Министерство здравоохранения Республики Дагестан должен исходить из необходимости обеспечения непревышения предельного уровня соотношения среднемесячной заработной платы, установленного в соответствии с абзацем третьим настоящего пункта, в случае выполнения всех показателей эффективности деятельности государственного учреждения и работы его руководителя и получения выплат стимулирующего характера в максимальном размере.

3.7. Руководителю учреждения выплаты стимулирующего характера выплачиваются по решению Министерства здравоохранения Республики Дагестан с учетом достижения показателей государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ), а также иных показателей эффективности деятельности учреждения и его руководителя.

3.8. Врачам - руководителям учреждений здравоохранения и их заместителям-врачам по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Дагестан разрешается вести в учреждениях, в штате которых они состоят, работу по специальности в пределах рабочего времени по основной должности. Размер доплаты устанавливается по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы в соответствии со статьей 151 Трудового кодекса Российской Федерации. Работа руководителей и их заместителей по специальности должна отражаться в соответствующих документах.

3.9. Условия оплаты труда руководителей учреждений устанавливаются в трудовом договоре, заключаемом на основе типовой формы трудового договора, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. № 329 «О типовой форме трудового договора с руководителем государственного (муниципального) учреждения».

3.10. Министерство здравоохранения Республики Дагестан вправе установить предельную долю оплаты труда работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждений на уровне не более 40 процентов, а также перечень должностей, относимых к административно-управленческому и вспомогательному персоналу этих учреждений.

Раздел 4. Выплаты компенсационного характера

4.1. В соответствии с Перечнем видов выплат компенсационного характера, утверждаемых Правительством Республики Дагестан, утвержденным постановлением Правительства Республики Дагестан от 28 апреля 2009 г. № 117, работникам устанавливаются следующие виды выплат компенсационного характера:

выплаты работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными (или) опасными и иными особыми условиями труда;

выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями (на территориях, отнесенных к высокогорным, пустынным и безводной местности),

выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессии (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных).

4.2. Выплаты работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными, опасными условиями труда устанавливаются в соответствии со статьей 147 ТК РФ.

Указанные выплаты устанавливаются работникам в соответствии с Перечнем подразделений и должностей, работа в которых дает право на установление работникам выплаты за работу с опасными и тяжелыми условиями труда согласно приложению № 2 к настоящему Положению.

Конкретный перечень должностей работников, которым устанавливается выплата с наличием в их работе опасных для здоровья и тяжелых условий труда, утверждается главным врачом ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» по согласованию с председателем профсоюзного комитета работников здравоохранения.

4.2.1. Работникам других учреждений (подразделений), не предусмотренных приложением № 2 к настоящему Положению, привлекаемых для проведения консультаций, экспертизы, оказания медицинской помощи и другой работы в учреждениях здравоохранения с опасными для здоровья и тяжелыми условиями труда, оплата производится за фактически отработанное время с учетом выплаты за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда.

4.2.2. Другие выплаты:

4.2.2.1.Работникам учреждений здравоохранения осуществляющих диагностику и лечение ВИЧ - инфицированных, а также работу, связанную с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, - надбавка в размере 20%

должностного оклада в соответствии с приложением № 3 к настоящему Положению;

4.2.2.2. Врачам, среднему и младшему медицинскому персоналу противотуберкулезных диспансеров (кабинетов) установлена дополнительная надбавка в размере 35 процентов к должностному окладу.

4.2.2.3. Минимальный размер выплат работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и опасными условиями труда до 12 процентов к должностному окладу. Перечень подразделений, должностей (профессий) и видов работ, дающих право на установление работникам доплаты во вредных и тяжелых условиях труда в размере до 12 процентов от должностного оклада в соответствии с приложением № 4 к настоящему Положению.

Перечень должностей работников, которым устанавливаются доплаты к должностному окладу (ставке заработной платы) за работу в тяжелых условиях труда и конкретные размеры доплат устанавливаются главным врачом учреждения по результатам аттестации рабочих мест.

Работодатель принимает меры по проведению аттестации рабочих мест с целью уточнения наличия условий труда, отклоняющихся от нормальных, и оснований применения компенсационных выплат за работу в указанных условиях. Если по итогам аттестации рабочее место призвано безопасным, то осуществление указанной выплаты не производится.

4.3. За работу в местностях с особыми климатическими условиями к заработной плате работников, расположенных в безводной местности, устанавливаются коэффициенты в соответствии с нормативными правовыми актами Республики Дагестан.

4.4. Выплаты работникам учреждений за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, включает в себя:

доплату за совмещение профессий (должностей) устанавливается работнику при совмещении им профессии (должности) в соответствии со статьей 151 ТК РФ. Размер доплаты и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и объема дополнительной работы;

доплату за расширение зоны обслуживания работнику устанавливается доплата в соответствии со статьей 151 ТК РФ. Размер доплаты и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания объема дополнительной работы;

доплату за увеличение объема работы или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, устанавливается работнику в случае увеличения установленного ему объема работы или возложения на него обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, в соответствии с статьей 151 ТК РФ. Размер доплаты и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и объема дополнительной работы;

4.4.1.Размер доплаты за совмещение профессий (должностей) и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы.
4.4.2. Размер доплаты за расширение зоны обслуживания и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы.
4.4.3.Размер доплаты за увеличение объема работы или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы.
4.5. Работникам учреждений здравоохранения доплата за работу в ночное время производиться в размере 50% - часовой тарифной ставки, должностного оклада за каждый час работы в ночное время;

рабочим – из расчета оклада с учетом повышения за работу в опасных для здоровья и тяжелых условиях труда;

медицинскому персоналу, занятому оказанием экстренной скорой и неотложной медицинской помощи, выездному персоналу и работникам связи станции скорой медицинской помощи, доплату за работу в ночное время производится в размере 100 процентов часовой тарифной ставки, за каждый час работы в ночное, учетом повышения за работу в опасных для здоровья и тяжелых условиях труда.

Доплата за работу в ночное время производится работнику за каждый час работы в ночное время. Ночным считается время с 22 часов до 6 часов.
4.6. Работникам учреждений здравоохранения, которым с их согласия вводится рабочий день с разделением смены на части (с перерывом в работе свыше 2-х часов), за отработанное время в эти дни производится доплата из расчета должностного оклада, ставки заработной платы по занимаемой должности.

Время внутрисменного перерыва в рабочее время не включается.

Расчет части должностного оклада за час работы определяется путем деления должностного оклада (оклада) работника на среднемесячное количество рабочих часов в соответствующем календарном году.

Перечень должностей работников, которым могут устанавливаться указанные доплаты и размеры доплат, определяется руководителем учреждения по согласованию с выборным профсоюзным органом.
4.7. Повышенная оплата за работу в выходные и нерабочие праздничные дни производится работникам, привлекавшимся к работе в выходные и нерабочие праздничные дни в соответствии со статьей 153 ТК РФ.

Работа в выходной или нерабочий праздничный день оплачивается не менее чем в двойном размере:

сдельщикам – не менее чем по двойным сдельным расценкам;

работникам, труд которых оплачивается по дневным и часовым тарифным ставкам, - в размере не менее двойной дневной или часовой тарифной ставки;

работникам, получающим должностной оклад – в размере не менее одинарной дневной ставки за день сверх должностного оклада, если работа в

выходной или нерабочий праздничный день производилась в пределах месячной нормы рабочего времени, и в размере не менее двойной дневной ставки сверх должностного оклада, если работа производилась сверх месячной нормы рабочего времени;

4.8. Повышенная оплата сверхурочной работы составляет за первые два часа работы не менее полуторного размера, за последующие – двойного размера в соответствии со статьей 152 ТК РФ.

4.9. Выплаты компенсационного характера не образуют новый должностной оклад и не учитываются при начислении выплат стимулирующего характера.

Во всех случаях, когда в соответствии с разделом 5 настоящего Положения и действующим законодательством, доплаты к должностным окладам работников предусматриваются в процентах, абсолютный размер каждой доплаты исчисляется из должностного оклада без учета других надбавок и доплат, за исключением доплаты за работу в ночное время.

4.10. Размеры и условия осуществления выплат компенсационного характера конкретизируются в локальных нормативных актах учреждений.

4.11. Средства на осуществление компенсационных выплат, предусматриваются при планировании фонда оплаты труда на очередной финансовый год.

Раздел 5. Выплаты стимулирующего характера.

5.1. В соответствии с Перечнем видов выплат стимулирующего характера в муниципальных учреждениях, работникам устанавливаются следующие виды выплат стимулирующего характера:

за интенсивность и высокие результаты работы;

за качество выполняемых работ;

за стаж непрерывной работы, выслугу лет;

премиальные выплаты по итогам работы.

5.2. Выплаты стимулирующего характера устанавливаются в процентах или в виде повышающего коэффициента к должностным окладам (окладам) работников по соответствующим квалификационным уровням профессиональной квалификационной группы, в виде фиксированных выплат.

Размер выплат по повышающему коэффициенту определяется путем умножения размера должностного оклада (ставки заработной платы) на повышающий коэффициент.

Применение повышающих коэффициентов не образует новый должностной оклад (оклад) и не учитывается при начислении иных стимулирующих и компенсационных выплат, устанавливаемых к должностному окладу (ставке заработной платы).

5.3. Установление стимулирующих выплат осуществляется специальной комиссией по распределению стимулирующей части фонда оплаты труда работников, созданной в учреждении.

Размеры и условия осуществления выплат стимулирующего характера устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами, трудовыми договорами с учетом разрабатываемых в

учреждении показателей и критериев оценки эффективности труда работников этих учреждений, с учетом рекомендаций, утвержденных нормативным правовым актом Министерства здравоохранения Республики Дагестан. Руководитель учреждения принимает решение о назначении работникам выплат стимулирующего характера с учетом предложений, выработанных комиссией.

5.4. Выплаты за интенсивность и высокие результаты работы включают следующие выплаты, устанавливаемые на определенный срок:

надбавка за выполнение в короткие сроки больших объемов работ;

надбавка за оперативное выполнение непредвиденных или дополнительных задач.

Надбавка устанавливается сроком не более одного года, по истечении которого может она быть сохранена или отменена. Размер надбавки составляет до 100 процентов должностного оклада.

5.5. Выплаты за качество выполняемых работ включают:

5.5.1. Ежемесячные денежные выплаты работникам из бюджета Территориального фонда ОМС Республики Дагестан в расчете на штатную должность (долю ставки),но не более чем на одну ставку;

до 10 000 тыс. рублей – врачам-терапевтам участковым, врачам- педиатрам, участковым, врачам общей практики(семейным врачам);

до 7 000 тыс. рублей – врачам учреждений и подразделений скорой медицинской помощи, медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, медицинским сестрам врачей общей практики(семейных врачей)

до 5000 рублей - фельдшерам (акушеркам) фельдшерско-акушерских пунктов, учреждений и подразделений скорой медицинской помощи;

до 4500-медицинским сестрам фельдшерско-акушерских пунктов, учреждений и подразделений скорой медицинской помощи.

Критерии качества работ и порядок установления выплат за качество выполняемых работ определяются настоящим Положением. При этом в порядке установления выплат за качество выполняемых работ определяется нормативное значение показателей, ниже которого выплаты за качество выполняемых работ не устанавливаются.

При ухудшении показателей оценки качества размеры выплат снижаются или отменяются полностью.

Конкретный размер выплат за качество выполняемых работ устанавливается комиссией, образованной в учреждении в установленном порядке, с учетом показателей оценки качества выполняемых работ работниками по согласованию с выборным профсоюзным органом работников.

5.5.2.Выплаты, устанавливаемые на постоянной основе:

надбавка за качество выполняемых работ устанавливается работникам, которым присвоена ученая степень, почетное звание по основному профилю профессиональной деятельности:

при наличии ученой степени доктора наук в соответствии с профилем выполняемой работы по основной и совмещаемой должности - 15 процентов должностного оклада;

при наличии ученой степени кандидата наук в соответствии с профилем выполняемой работы по основной и совмещаемой должности - 10 процентов должностного оклада;

при наличии почетного звания «Народный врач» - 15 процентов должностного оклада, «Заслуженный врач» - 10 процентов должностного оклада по основной должности. «Заслуженный работник здравоохранения» -5 процентов (должностного оклада) по основной должности.

Надбавка за качество выполняемых работ при наличии ученой степени доктора наук устанавливается при присуждении ученой степени с даты принятия решения Высшим аттестационным комитетом Российской Федерации о выдаче диплома.

Надбавка за качество выполняемых работ при наличии ученой степени кандидата наук устанавливается при присуждении ученой степени с даты принятия решения диссертационного совета после принятия решения Высшим аттестационным комитетом Российской Федерации о выдаче диплома.

Надбавка за качество выполняемых работ имеющим почетное звание устанавливается со дня присвоения почетного звания или награждения нагрудным знаком. При наличии у работника двух и более почетных званий надбавка устанавливается по одному из имеющихся оснований, имеющему большее значение.

Ежемесячная надбавка за классность устанавливается водителям всех типов: имеющим 1-й класс – в размере 25 процентов, 2-й класс – в размере 10 процентов ставки заработной платы ставки заработной платы за фактически отработанное время в качестве водителя.

Выплата производиться в пределах выделенного фонда оплаты труда.

В целях стимулирования к качественному результату труда, повышению профессиональной квалификации и компетентности устанавливается надбавка к окладу (должностному окладу) за квалификационную категорию в следующих размерах:

при наличии второй квалификационной категории - 10 процентов;

при наличии первой квалификационной категории - 15 процентов;

при наличии высшей квалификационной категории - 25 процентов;.

Надбавка за квалификацию не образует новый оклад (должностной оклад) и не учитывается при начислении компенсационных, стимулирующих выплат, устанавливаемых в процентном отношении к должностному окладу.

Квалификационная категория учитывается при установлении надбавки к окладу за квалификацию медицинским и фармацевтическим работникам при работе этих работников по специальности, по которой им присвоена квалификационная категория.

Врачам - руководителям структурных подразделений квалификационная категория учитывается, когда специальность, по которой им присвоена квалификационная категория, соответствует профилю возглавляемого подразделения.

Провизорам (фармацевтам) - руководителям аптек, входящих на правах структурных подразделений в состав лечебно-профилактических учреждений,

квалификационная категория учитывается по специальности «Управление и экономика фармации» или по провизорской (фармацевтической) специальности.

Надбавка за квалификацию устанавливаются с учетом квалификационной категории в течение пяти лет со дня издания приказа органа (учреждения) здравоохранения о присвоении квалификационной категории.

За три месяца до окончания срока действия квалификационной категории работник может письменно обратиться в аттестационную комиссию для прохождения переаттестации в установленном порядке, а аттестационная комиссия обязана рассмотреть аттестационные материалы на присвоение или подтверждение квалификационной категории в течение трех месяцев со дня их получения.

В случае уважительной причины по представлению руководителя учреждения срок переаттестации специалиста может быть перенесен на три месяца, в течение которых работнику выплачивается повышающий коэффициент к должностному окладу за квалификацию.

В случае отказа специалиста от очередной переаттестации присвоенная ранее квалификационная категория утрачивается с момента истечения пятилетнего срока ее присвоения.

Специалистам с высшим и средним профессиональным образованием, а также лицам, не получившим специальной подготовки, допущенным в ранее установленном порядке к занятию медицинской и фармацевтической деятельностью и работающим в учреждениях здравоохранения соответственно на врачебных, провизорских должностях, должностях среднего медицинского и фармацевтического персонала, может быть установлен соответствующий должностной оклад так же, как и лицам, имеющим специальную подготовку и стаж работы.

Изменение размеров надбавки к должностному окладу за квалификацию производится при присвоении квалификационной категории - согласно дате приказа органа (учреждения), при котором создана аттестационная комиссия

5.5.3. Выплаты (надбавки) за стаж непрерывной работы устанавливаются в учреждениях здравоохранения в следующих размерах:

5.5.3.1. в размере 15 процентов должностного оклада (ставки заработной платы) за первые 3 года и по 15 процентов за каждые последующие 2 года непрерывной работы, но не выше 45 процентов должностного оклада (ставки заработной платы):

старшим врачам станций (отделений) скорой медицинской помощи;

врачам, среднему и младшему медицинскому персоналу выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи и выездных реанимационных гематологических бригад.

в размере 30 процентов должностного оклада, ставки заработной платы за первые три года и по 25 процентов за каждые последующие 2 года непрерывной работы, но не выше 80 процентов должностного оклада, ставки заработной платы водителям, в том числе состоящим в штате автотранспортных предприятий, выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской

помощи, выездных реанимационных гематологических бригад и выездных бригад отделений плановой и экстренной консультативной помощи.

За врачами выездных бригад станции (отделений) скорой медицинской помощи, перешедшими на должности главного врача станций скорой медицинской помощи и его заместителя, заведующих отделениями, подстанциями скорой медицинской помощи, а также за работниками из числа среднего медицинского персонала выездных бригад станции (отделений) скорой медицинской помощи, перешедшими на должности фельдшера (медицинской сестры) по приему вызовов и передаче их выездным бригадам или старшего фельдшера подстанции скорой медицинской помощи, сохраняются надбавки в размерах, соответствующих стажу непрерывной работы в выездных бригадах.

5.5.3.3. В размере 15 процентов должностного оклада (ставки заработной платы) за первые 3 года и по 10 процентов за каждые последующие 2 года непрерывной работы, но не выше 35 процентов должностного оклада (ставки заработной платы):

врачам и среднему медицинскому персоналу участковых больниц и амбулаторий, расположенных в сельских населенных пунктах;

среднему медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов;

заведующим терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник, а также участковым терапевтам и педиатрам, участковым медицинским сестрам терапевтических и педиатрических территориальных участков;

фельдшерам, работающим на территориальных терапевтических и педиатрических участках в поликлиниках и поликлинических отделениях;

врачам пунктов (отделений) медицинской помощи на дому;

врачам общей практики (семейным врачам) и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей);

врачам-фтизиатрам и среднему медицинскому персоналу противотуберкулезных учреждений, работающим на фтизиатрических участках по обслуживанию взрослого и детского населения.

5.5.3.4. Работникам учреждений (подразделений) по борьбе с особо опасными инфекциями – в размере 5 процентов должностного оклада (ставки заработной платы) за каждый год работы.

Максимальный размер надбавки не может превышать для медицинских работников, а также зоологов и энтомологов - 30 процентов, для других работников – 40 процентов должностного оклада (ставки заработной платы).

5.5.3.5. в размере 15 процентов должностного оклада, ставки заработной платы за первые три года и 5 процентов за последующие два года непрерывной работы, но не выше 20 процентов должностного оклада:

врачам – терапевтам цеховых врачебных участков;

среднему медицинскому персоналу цеховых врачебных участков и домов (отделений) сестринского ухода;

5.5.3.6. в размере 10 процентов должностного оклада (ставки заработной платы) за первые 3 года и 5 процентов за последующие 2 года непрерывной работы, но не выше 15 процентов должностного оклада (ставки заработной платы) – всем работникам учреждений здравоохранения, кроме работников, получающих

надбавку по основаниям, предусмотренным в подпунктах 6.5.3.1.- 6.5.3.5 настоящего Положения, и работников по общеотраслевым должностям руководителей, специалистов и служащих, общеотраслевых профессий рабочих учреждений здравоохранения.

5.5.3.7. в размере 20 процентов должностного оклада, ставки заработной платы за первые три года и 10 процентов – за последующие два года непрерывной работы, но не выше 30 процентов должностного оклада, ставки заработной платы – работникам по общеотраслевым должностям руководителей, специалистов и служащих, общеотраслевым профессиям рабочих учреждений здравоохранения, не предусмотренным настоящим Положением, кроме работников, указанных в пунктах 2.6. – 2.8 настоящего Положения.

5.5.4. Выплата за стаж непрерывной работы выплачивается исходя из должностного оклада (оклада) без учета других повышений, надбавок и доплат.

Работникам, занимающим по совместительству штатные должности медицинского персонала в учреждениях здравоохранения, надбавки устанавливаются по каждой должности в порядке и условиях, предусмотренных для этих должностей.

5.5.5. В стаж работы засчитывается:

5.5.5.1. работникам, предусмотренным в подпунктах 6.5.3.1-6.5.3.4 Положения:

время непрерывной работы, как по основной работе, так и работе по совместительству в этих учреждениях, подразделениях и на должностях, а также время обучения в клинической ординатуре по профилю «Лепра».

Время непрерывной работы, как по основной работе, так и работе по совместительству в учреждениях, подразделениях и должностях, дающее право на получение надбавки за продолжительность непрерывной работы в размерах до 20, до 35 и до 45 процентов оклада (ставки), а также время обучения в клинической ординатуре по профилю «Лепра», взаимно засчитывается;

5.5.5.2. работникам, предусмотренным в подпункте 6.5.3.6. настоящего Положения:

время непрерывной работы, как по основной работе, так и работе по совместительству, на любых должностях, в том числе на должностях врачей и провизоров-интернов, врачей и провизоров-стажеров, в учреждениях здравоохранения, независимо от ведомственной подчиненности, социальной защиты населения и госсанэпиднадзора;

время пребывания в интернатуре на базе клинических кафедр высших медицинских образовательных учреждений;

время пребывания в клинической ординатуре, а также в аспирантуре и докторантуре по клиническим и фармацевтическим дисциплинам в высших учебных образовательных и научно-исследовательских учреждениях;

время работы в централизованных бухгалтериях при органах и учреждениях здравоохранения, при условии, если за ними непосредственно следовала работа в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения;

время выполнения в учреждениях здравоохранения лечебно-диагностической работы, заведование отделениями и дополнительные дежурства, осуществляемые работниками государственных медицинских высших

образовательных учреждений, в т.ч. учреждений дополнительного медицинского образования, и научных организаций клинического профиля;

время работы на должностях руководителей и врачей службы милосердия, медицинских сестер милосердия, в т.ч. старших и младших, обществ Красного Креста и его организаций;

время непрерывной работы, как по основной работе, так и работе по совместительству, на врачебных и фельдшерских здравпунктах, являющихся структурными подразделениями предприятий (учреждений и организаций) независимо от форм собственности;

время службы (работы) в военно-медицинских учреждениях (подразделениях) и на медицинских (фармацевтических) должностях в Вооруженных Силах СССР, СНГ и Российской Федерации, а также в учреждениях здравоохранения системы КГБ, ФСБ России, МВД России, МЧС России, ФАПСИ, ФСЖВ России, СВР России, ФПС России и ФСНП России, ГТК России, Минюста России;

время нахождения на действительной военной службе (в органах внутренних дел) лиц офицерского состава (рядового и начальствующего состава органов внутренних дел), прапорщиков, мичманов и военнослужащих сверхсрочной службы, уволенных с действительной военной службы (из органов внутренних дел) по возрасту, болезни, сокращению штатов или ограниченному состоянию здоровья, если перерыв между днем увольнения с действительной военной службы (из органов внутренних дел) и днем поступления на работу в учреждение здравоохранения и социальной защиты населения не превысил одного года. Ветеранам боевых действий на территории других государств, ветеранам, исполняющим обязанности военной службы в условиях чрезвычайного положения и вооруженных конфликтов, и гражданам, общая продолжительность военной службы которых в льготном исчислении составляет 25 лет и более, независимо от продолжительности перерыва (согласно Федеральному закону Российской Федерации от 27 мая 1998 года № 76 – ФЗ «О статусе военнослужащих);

время работы в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения в период учебы студентам медицинских высших и средних образовательных учреждений, независимо от продолжительности перерывов в работе, связанных с учебой, если за ней следовала работа в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения;

время непрерывной работы в приемниках-распределителях МВД России для лиц, задержанных за бродяжничество и попрошайничество;

время работы в иных учреждениях бюджетной сферы по специальности, соответствующих профилю занимаемой должности в учреждениях здравоохранения (кроме медицинских работников).

5.5.5.3. работникам, предусмотренным в подпунктах 6.5.3.1-6.5.3.6 настоящего Положения, при условии, если ниже перечисленным периодам непосредственно предшествовала и за ними непосредственно следовала работа, дающая право на надбавки:

время работы на выборных должностях в органах законодательной и исполнительной власти и профсоюзных органах;

время, когда работник фактически не работал, но за ним сохранялось место работы (должность), а также время вынужденного прогула при неправильном увольнении или переводе на другую работу и последующем восстановлении на работе;

время работы в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения стран СНГ, а также республик, входивших в состав СССР до 01.01.1992 г.;

время по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет.

5.5.5.4. работникам, предусмотренным в подпунктах 6.5.3.1-6.5.3.6 настоящего Положения, без каких – либо условий и ограничений:

время службы в Вооруженных Силах СССР, органах внутренних дел и государственной безопасности СССР и пребывание в партизанских отрядах в период Великой Отечественной войны, а также выполнения интернационального долга, в том числе нахождения военнослужащих в плену, при наличии справки военкомата.

5.6. Стаж работы сохраняется при поступлении на работу в учреждения здравоохранения и социальной защиты населения, при отсутствии во время перерыва другой работы:

5.6.1. не позднее одного месяца:

со дня увольнения из учреждений здравоохранения и социальной защиты населения;

после увольнения с научной или педагогической работы, которая непосредственно следовала за работой в учреждениях здравоохранения, социальной защиты населения;

после прекращения временной инвалидности или болезни, вызвавших увольнение из учреждений (подразделений), а также в случае увольнения с работы, на которую работник был переведен по этим основаниям;

со дня увольнения из органов управления здравоохранения, социальной защиты населения, органов Госсанэпиднадзора, Федерального и территориальных фондов обязательного медицинского страхования, медицинских страховых организаций обязательного медицинского страхования, Фонда социального страхования Российской Федерации и его исполнительных органов, Общества Красного Креста, комитетов профсоюзов работников здравоохранения и с должностей доверенных врачей;

после увольнения с работы на должностях медицинского персонала дошкольных и общеобразовательных учреждений, колхозно-совхозных профилакториев, которая непосредственно следовала за работой в учреждениях здравоохранения, социальной защиты населения;

со дня увольнения из предприятий и организаций (структурных подразделений) независимо от форм собственности, осуществляющих в установленном порядке функции учреждений здравоохранения, при условии, если указанным периодам работы непосредственно предшествовала работа в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения;

со дня увольнения из приемника-распределителя МВД России для лиц, задержанных за бродяжничество и попрошайничество.

5.6.2. не позднее двух месяцев:

со дня увольнения из учреждений здравоохранения, социальной защиты населения и должностей, указанных в подпунктах 6.5.3.1 – 6.5.3.6 настоящего Положения, после окончания обусловленного трудовым договором срока работы в районах Крайнего Севера и местностях, приравненных к районам Крайнего Севера.

Перерыв в работе удлиняется на время, необходимое для переезда к новому месту жительства;

после возвращения с работы в учреждениях Российской Федерации за границей или в международных организациях, если работе за границей непосредственно предшествовала работа в учреждениях и на должностях, предусмотренных в подпунктах 5.5.3.1 – 5.5.3.6 настоящего Положения.

Время переезда к месту жительства и нахождения в отпуске, не использованном за время работы за границей, в указанный двухмесячный срок не включается.

Этот же порядок применяется в отношении членов семей, находившихся за границей вместе с работником.

5.6.3. не позднее трех месяцев:

после окончания высшего или среднего профессионального образовательного учреждения, аспирантуры, докторантуры, клинической ординатуры и интернатуры;

со дня увольнения в связи с ликвидацией учреждения (подразделения) либо сокращением численности или штата работников учреждения (подразделения);

со дня увольнения с работы (службы) в военно-медицинских учреждениях (подразделениях) и с медицинских (фармацевтических) должностей в Вооруженных Силах СССР, СНГ и Российской Федерации, а также в учреждениях здравоохранения системы КГБ, ФСБ России, МВД России, МЧС России, ФАПСИ, ФСЖВ России, СВР России, ФПС России и ФСНП России, ГТК России, не считая времени переезда;

5.6.4. не позднее шести месяцев со дня увольнения в связи с ликвидацией учреждений (подразделений) либо сокращением численности или штата работников учреждений (подразделений), расположенных в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях;

5.6.5. не позднее одного года - со дня увольнения с военной службы, не считая времени переезда, если службе непосредственно предшествовала работа в учреждениях (подразделениях), должностях.

5.6.6. Стаж работы сохраняется независимо от продолжительности перерыва в работе и наличия во время перерыва другой работы, при условии, если перерыву непосредственно предшествовала работа в учреждениях (подразделениях) и должностях, перечисленных в подпунктах 6.5.3.1 – 6.5.3.6 настоящего Положения:

эвакуируемым или выезжающим в добровольном порядке из зон радиоактивного загрязнения;

зарегистрированным на бирже труда как безработным;

получающим стипендию в период профессиональной подготовки (переподготовки) по направлению органов по труду и занятости; принимающим участие в оплачиваемых общественных работах с учетом времени, необходимого для переезда по направлению службы занятости в другую местность и для трудоустройства;

покинувшим постоянное место жительства и работу в связи с осложнением межнациональных отношений;

гражданам, которые приобрели право на трудовую пенсию в период работы в учреждениях здравоохранения или социальной защиты населения;

женам (мужьям) военнослужащих (лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел), увольняющимся с работы по собственному желанию из учреждений, подразделений, должностей, перечисленных в подпунктах 5.5.3.1 – 5.5.3.6 настоящего Положения, в связи с переводом мужа (жены) - военнослужащего (лиц рядового, начальствующего состава органов внутренних дел) в другую местность или переездом мужа (жены) в связи с увольнением с военной службы и из органов внутренних дел;

занятых на сезонных работах в учреждениях здравоохранения.

5.6.7. Стаж работы сохраняется также в случаях:

расторжения трудового договора в связи с уходом за ребенком в возрасте до 14 лет (в том числе находящихся на их попечении) или ребенком-инвалидом в возрасте до 16 лет, при поступлении на работу до достижения ребенком указанного возраста;

работы в учреждениях, предприятиях и организациях системы здравоохранения (кафедрах вузах, научно-исследовательских учреждениях и др.), не входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, в период обучения в медицинских высших и средних образовательных учреждениях и обучения на подготовительных отделениях в медицинских образовательных учреждениях;

отбывания исправительно-трудовых работ по месту работы в учреждениях здравоохранения. Надбавки за время отбывания наказания не выплачиваются и время отбывания наказания в непрерывный стаж не засчитывается.

5.6.8. Перерывы в работе, предусмотренные подпунктами 6.6.1 – 6.6.5 данного раздела, в стаж непрерывной работы, дающей право на надбавки за продолжительность работы, не включается.

дающие право на надбавки за продолжительность работы, не включаются.

5.6.9. В стаж работы не засчитывается и прерывает его время работы в учреждениях, организациях и предприятиях, не предусмотренных номенклатурой учреждений здравоохранения и социальной защиты населения, за исключением учреждений, организаций и предприятий, упомянутых в настоящем разделе Положения.

5.7. Изменение размеров надбавок за стаж непрерывной работы производится со дня достижения стажа, дающего право на увеличение размера надбавки, если документы, подтверждающие непрерывный стаж, находятся в учреждении, или

со дня представления работником необходимого документа, подтверждающего непрерывный стаж.

5.8. Молодым специалистам (с высшим профессиональным образованием), принятым на работу в течение года после завершения обучения, устанавливается стимулирующая надбавка в размере **10** процентов от оклада (должностного оклада) сроком на три года.

5.9. С целью поощрения работников за общие результаты труда работники могут премироваться по итогам работы за месяц, квартал, полугодие, 9 месяцев, год или иные периоды работы.

Премиальные выплаты по итогам работы включают:

премии за выполнение особо важных и ответственных работ, которые выплачиваются работникам единовременно по итогам выполнения особо важных и ответственных работ;

премии по итогам работам (за месяц, квартал, полугодие, 9 месяцев, год или иные периоды работы).

При премировании по итогам работы учитываются:

достижение высоких результатов в работе в соответствующий период;

успешное и добросовестное исполнение работником своих должностных обязанностей в соответствующем периоде;

инициатива, творческий подход и применение в работе современных форм и методов организации труда;

качественная подготовка и проведение мероприятий, связанных с уставной деятельностью учреждения;

участие в соответствующем периоде в выполнении особо важных работ и мероприятий;

своевременность и полнота подготовки отчетности.

5.9.1. Премирование работников осуществляется по решению руководителя учреждения здравоохранения.

Премия по итогам работы устанавливается работнику учреждения с учетом разработанных в учреждении критериев, позволяющих оценить результативность и качество работы.

Система критериев и условия премирования работников разрабатывается учреждением самостоятельно и фиксируется в локальном нормативном акте, утверждаемом руководителем учреждения с учетом мнения выборного профсоюзного органа.

6.9.2. Выплаты стимулирующего характера осуществляются по решению руководителя учреждения в пределах бюджетных ассигнований, выделенных в соответствующем финансовом году на оплату труда работников учреждения, а также средств от приносящей доход деятельности, направленных учреждением на оплату труда работников:

руководителям структурных подразделений учреждения, специалистам и иным работникам, подчиненным заместителям руководителя учреждения, по представлению заместителя руководителя учреждения;

остальным работникам учреждения, занятым выполнением уставной деятельности и возложенных на них функций, - по представлению руководителя соответствующего структурного подразделения.

5.9.5. Премия по итогам работы выплачивается в пределах имеющихся средств. Конкретный размер премии может определяться как в процентах к должностному окладу (ставке заработной платы) работника, так и в абсолютном размере. Стимулирующие выплаты работникам определяются исходя из должностного оклада (оклада) без учета других повышений, надбавок и доплат и предельными размерами не ограничиваются.

5.9.6. Средства на оплату труда, поступающие от приносящей доход деятельности, могут направляться учреждениями на выплаты стимулирующего характера.

5.9.7. Для отдельных работников, участвующих в реализации мероприятий республиканских целевых программ, могут устанавливаться стимулирующие выплаты на период их действия.

Раздел 6. Другие вопросы оплаты труда

6.1.Из фонда оплаты труда работникам может быть оказана материальная помощь, на выплату которой предусматриваются средства в размере 1 процента от планового фонда оплаты труда. Решение об оказании материальной помощи и ее конкретных размерах работникам учреждения (филиала) принимает руководитель учреждения (филиала) на основании письменного заявления работника, руководителю учреждения (филиала) Министерство здравоохранения Республики Дагестан.

6.2. Врачам-консультантам, не являющимся штатными работниками учреждений здравоохранения, оплата труда производится по ставкам почасовой оплаты труда в следующих размерах (в процентах к ставке заработной платы первого квалификационного разряда профессий рабочих республиканских государственных учреждений):

доктор наук, «Народный врач» - 30;

кандидат наук, «Заслуженный врач» - 25;

лица, не имеющие ученой степени - 15.

Порядок оплаты труда врачей-консультантов, предусмотренный в настоящем подпункте, не применяется для оплаты труда врачей, привлекаемых к проведению консультаций в учреждениях, в штатах которых они состоят.

Работа врача-консультанта учреждения здравоохранения в объеме не более 12 часов в месяц не считается совместительством.

6.3.Для врачей и среднего медицинского персонала учреждений здравоохранения в пределах баланса рабочего времени за учетный период и за его пределами (с согласия работника) как по основной должности, так и по должностям, занимаемым в порядке совместительства, могут вводиться «дежурства на дому». Дежурства за пределами баланса рабочего времени не считаются сверхурочной работой.

Время, затраченное на «дежурство на дому» как в дневное, так и в ночное время, учитывается как полчаса за каждый час работы.

В случае вызова работника в учреждение время, затраченное на оказание медицинской помощи, оплачивается за фактически отработанные часы с учетом времени переезда, в ночное время - с учетом доплаты за работу в ночное время.

6.4. Оплата труда работников, занятых по совместительству, а также на условиях неполного рабочего времени, или неполной рабочей недели, производится пропорционально отработанному времени. Определение размеров заработной платы по основной должности, а также по должности, занимаемой в порядке совместительства, производится раздельно по каждой из должностей.

7. Размеры окладов (должностных окладов), ставок заработной платы по общеотраслевым профессиям рабочих по профессиональным квалификационным группам.

7.1.1.Размеры должностных окладов по профессиональным группам первого уровня

Номер квалификационного уровня	Наименование должностей служащих	Должностной оклад
Первый квалификационный уровень	Делопроизводитель Машинистка	8 300

7.1.2. Размеры должностных окладов по профессиональным группам второго уровня

Первый квалификационный уровень	Инспектор по кадрам секретарь руководителя	9 600 8 900
Второй квалификационный уровень	Заведующий хозяйством Кладовщик Повар Электромонтер Слесарь-сантехник Агент по снабжению	9 100 8 600 8 600 8 600 8 600 8 300
Третий квалификационный уровень	Начальник хозяйственного отдела Шеф-повар	11 500
Четвертый квалификационный уровень	Механик гаража	11 100

7.1.3.Размеры должностных окладов по профессиональным группам третьего уровня

Первый квалификационный уровень	Инженер по обслуживанию ЭВМ Бухгалтер Экономист Юрист Инженер по охране труда Техник оператор ЭВМ Специалист по кадрам Системный администратор Водитель	8 600 9 600 9 600 9 600 9 600 9 100 9 600 9 600 9 100
Второй квалификационный уровень	Должности служащего первого квалификационного уровня, по которым может устанавливаться 2 внутри должностная категория Уборщики служебных помещений Кухонные рабочие Сторож	 7 900 7 900 7 900
Третий квалификационный уровень	Должности служащего первого квалификационного уровня, по которым может устанавливаться 1 внутри должностная категория	9 600
Четвертый квалификационный уровень	Должности служащего первого квалификационного уровня, по которым может устанавливаться производное должностное наименование «ведущий»	11 600
Пятый квалификационный уровень	Главный экономист	12 900

7.1.4. Размеры должностных окладов по профессиональным группам четвертого уровня

Первый квалификационный уровень	Начальник отдела кадров, начальник отдела маркетинга 4-5 группа по оплате труда руководителя	12 000

Приложение № 1
к Положению об оплате труда
работников здравоохранения

ПОКАЗАТЕЛИ И ПОРЯДОК ОТНЕСЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ К ГРУППАМ ПО ОПЛАТЕ ТРУДА РУКОВОДИТЕЛЕЙ

Группа по оплате труда руководителей учреждения здравоохранения устанавливается органом управления, в непосредственном подчинении которых они находятся, по следующим показателям:

1.Больничные и другие лечебно-профилактические учреждения, имеющие коечный фонд:

Группа по оплате труда руководителей	Число сметных коек
I	1201 и более
II	от 801 до 1200
III	от 501 до 800
IV	от 251 до 500
V	от 50 до 250

Группа по оплате труда руководителей центральных районных больниц, центральных городских больниц, центральных медико-санитарных частей определяется с учетом числа коек как в самих больницах (центральных медико-санитарных частях), так и в учреждениях, подведомственных им.

Больничные и другие лечебно-профилактические учреждения, имеющие коечный фонд, в составе которых созданы диагностические (клинико-диагностические) центры, а также городские больницы скорой медицинской помощи и дорожные больницы относятся на одну группу выше по сравнению с группой, определенной по показателям пункта 1.

2.Амбулаторно-поликлинические учреждения и другие учреждения здравоохранения, не имеющие коечного фонда круглосуточного пребывания

Группа по оплате труда руководителей	Число врачебных должностей
I	301 и более
II	от 221 до 300
III	от 151 до 220
IV	от 66 до 150
V	от 8 до 65

При определении величины показателя «число врачебных должностей» учитываются должности самих руководителей, их заместителей-врачей, врачей, руководителей структурных подразделений, врачей, врачей-интернов, зубных врачей, медицинских психологов. Должности учитываются только в целых числах, дробная часть не учитывается.

Группы по оплате труда руководителей центральных районных поликлиник, центральных медсанчастей (поликлиник) определяются с учетом врачебных должностей, как в самих поликлиниках, так и во всех учреждениях, подведомственных им.

ГБУ РД «Кизлярская центральная районная больница» относится к IV группе по оплате труда руководителей» (постановление Правительства Республики Дагестан от 8 октября 2009г. № 346 «Об утверждении Положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Дагестан (с изменениями и дополнениями)).

Приложение № 2
к Положению об оплате труда
работников здравоохранения

П Е Р Е Ч Е Н Ь
учреждений, подразделений и должностей, работа в которых дает работникам право на повышение должностных окладов (окладов) в связи с тяжелыми работами, работами с вредными и (или) опасными, а также иными особыми условиями труда

№ ПП	Наименование учреждений, подразделений и должностей

1. Учреждения, подразделения и должности с опасными для здоровья и тяжелыми условиями труда, работа в которых дает право на повышение окладов (ставок) на 15 процентов:

1.1.Туберкулезные (противотуберкулезные) учреждения и структурные подразделения, за исключением указанных в п.2.15, для больных туберкулезом и для детей с туберкулезной интоксикацией, малыми и затухающими формами туберкулеза.
1.2. Лечебно-производственные (трудовые) мастерские при туберкулезных (противотуберкулезных) учреждениях.
1.3. Инфекционные больницы, отделения, палаты для инфекционных больных и больных, зараженных гельминтами; гельминтологические дневные стационары; кабинеты инфекционных заболеваний.
1.4. Детские санатории для больных хронической дизентерией.
1.5. Санатории, отделения (палаты) других учреждений для детей с поражением центральной нервной системы с нарушением функции опорно-двигательного аппарата.
1.6. Дома ребенка и группы в домах ребенка общего типа для детей:
с туберкулезной интоксикацией, малыми и затихающими формами туберкулеза;
с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата и другими дефектами физического развития без нарушения психики;
с органическим поражением центральной нервной системы, в т.ч. детскими церебральными параличами без нарушения психики;
с нарушениями слуха и речи (глухонемых, оглохших, тугоухих);
с нарушениями речи (заикающихся, с аллалией и другими нарушениями речи);
с нарушениями зрения (слепых, слабовидящих).
1.7. Учреждения, отделения, палаты, кабинеты для онкологических больных.
1.8. Учреждения, отделения, палаты, кабинеты для кожно-венерологических больных.
1.9. Хирургические отделения (палаты) всех профилей стационаров, в т.ч. гравитационной хирургии крови.

1.10. Операционные блоки стационаров.
1.11. Отделения (группы, палаты):
анестезиологии-реанимации;
реанимации и интенсивной терапии (за исключением лаборатории (группы), обеспечивающей экспресс-диагностику);
гемодиализа, для лечения больных с применением методов гемодиализа, гемосорбции, плазмафереза и ультрафильтрации;
для новорожденных детей в родильных домах;
педиатрические для новорожденных детей;
гериатрические для больных с сопутствующими психоневрологическими заболеваниями;
родовые.
1.12. Отделения (палаты), кабинеты для больных с гемобластозами и депрессиями кроветворения.
1.13. Отделения (палаты), кабинеты, в которых основным методом лечения является длительное применение больших доз химиотерапевтических препаратов.
1.14. Рентгеновские, радиологические всех профилей и рентгенорадиологические отделы, отделения, лаборатории, группы и кабинеты; отделения рентгеноударноволнового дистанционного дробления камней (ОРУДДК); центры, отделения, кабинеты рентгенохирургических методов диагностики и лечения.
1.15. Лаборатории, отделы, отделения при работе с живыми возбудителями инфекционных заболеваний (или больными животными); с вирусами, вызывающими заболевания; с агрессивными средами и химическими реагентами; по исследованию потенциально инфицированных материалов (биологических жидкостей и тканей); на микроскопах и поляриcкопах с применением токсических иммерсионных жидкостей и иммерсионных объективов.
1.16. Барокамеры и кессоны.
1.17. Отделения (кабинеты): ультразвуковой диагностики и эндоскопические.
1.18. Психотерапевтические кабинеты амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделений).
1.19. Подземные: отделения (палаты) учреждений здравоохранения; здравпункты, медпункты, в том числе в сооружениях метрополитена.
1.20. Дома сестринского ухода, хосписы.
1.21. Медицинские пункты на вокзалах.
1.22. Должности в учреждениях здравоохранения:
врач-психиатр многопрофильной больницы на 1000 и более коек:
врач-эпидемиолог и помощник врача-эпидемиолога лечебно-профилактического учреждения;
персонал, предусмотренный в штате корпусов фракционирования белков и плазмы крови и в отделениях заготовки крови и ее компонентов станций переливания крови исключительно для работы по заготовке и хранению в замороженном состоянии компонентов крови и костного мозга;

медицинский персонал, работающий на лазерных установках; специалисты, обслуживающие лазерные установки;

персонал физиотерапевтических отделений (кабинетов), бальнео- и грязелечебниц (отделений, кабинетов), предусмотренный для: работы на генераторах УВЧ любой мощности (при отпуске в месяц в среднем не менее 10 процедур в смену); обслуживания больных в помещениях сероводородных, сернистых и углесероводородных ванн и грязей; отпуска радоновых ванн; озокеритовых процедур; работы в грязелечебницах;

для подогрева и подвозки грязей, приготовления искусственной сероводородной воды; постоянного обслуживания помещений сероводородных, сернистых и углесероводородных и радоновых ванн; обслуживания и текущего ремонта зданий, сооружений и оборудования, приборов физиотерапевтических лечебниц (отделений), оборудования подвалов, нагревательных приборов ванных зданий, насосных станций, смесителей и резервуаров, трубопроводов и оголовок буровых скважин сероводородных, сернистых и углесероводородных и радоновых ванн;

врач-стоматолог детский, врач-ортодонт и зубной врач детской стоматологической поликлиники (отделения, кабинета);

медицинский персонал лабораторий (отделов, отделений), предусмотренный для постоянной работы по постановке реакции иммобилизации бледных трепонем;

фармацевтический персонал аптек, кроме занятых исключительно отпуском лекарств без рецептов и других товаров аптечного ассортимента;

фармацевтический персонал аптечных складов и баз, занятый непосредственно расфасовкой и контролем медикаментов;

фармацевтический персонал контрольно-аналитических лабораторий, непосредственно выполняющий работу по анализу лекарственных средств;

медицинский дезинфектор;

фасовщицы и санитарки-мойщицы аптечных учреждений.

медицинский персонал приемных отделений стационаров лечебно-профилактических учреждений;

персонал централизованных стерилизационных.

2. Учреждения и подразделения с особо опасными для здоровья и тяжелыми условиями труда, работа в которых дает право на повышение окладов (ставок) на 25 процентов:

2.1. Психиатрические (психоневрологические) и наркологические учреждения; работники (кроме медицинского персонала) психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением.

2.2. Отделения, палаты, кабинеты для лечения психически больных и лиц, страдающих хроническим алкоголизмом и наркоманией; наркологические отделения, палаты, кабинеты; специализированные приемные отделения лечебно-профилактических учреждений, предназначенные для оказания

медицинской помощи получившим травму в результате острого алкогольного отравления или острого алкогольного психоза.

2.3. Специализированные бригады станций (отделений) скорой медицинской помощи, предназначенные для оказания медицинской помощи и перевозки психически больных.

2.4. Лечебно-производственные (трудовые) мастерские при психиатрических (психоневрологических) учреждениях, перечисленных в п. 2.1.

2.5. Подсобные сельские хозяйства при психиатрических (психоневрологических) учреждениях здравоохранения, перечисленных в п. 2.1.

2.6. Стационары кожно-венерологических диспансеров, подлежащие охране силами подразделений милиции.

2.7. Учреждения (отделения, палаты) для больных с поражением спинного мозга, сопровождающимися параличом (парезом) нижних (или верхних и нижних) конечностей и расстройством функций тазовых органов.

2.8. Лечебно-профилактические учреждения, в т.ч. санатории, и их структурные подразделения, предназначенные для детей с поражением центральной нервной системы (с органическим поражением ЦНС) с нарушением психики.

2.9. Санатории для глухих и слепых.

2.10. Патологоанатомические бюро (отделения, подразделения, институты); отделения заготовки (консервации) трупных тканей, органов и крови.

2.11. Бюро судебно-медицинской экспертизы.

2.12. Барооперационные.

2.13. Отделения (палаты) для:

ожоговых больных;

больных с острыми отравлениями;

неврологические для больных с нарушением мозгового кровообращения;

недоношенных детей;

лечения больных с хирургическими гнойными заболеваниями и осложнениями всех профилей.

2.14. Лаборатории гипнологии и психопрофилактики клиник научно-исследовательских институтов, центров.

2.15. Противотуберкулезные диспансеры, санатории и отделения (больниц, диспансеров и клиник) для лечения легочных больных.

2.16. Персонал госпиталей и отделений для ветеранов войн и лиц, приравненных к ним по льготам.

2.17. Врачи и средний медицинский персонал участковой службы противотуберкулезных и кожно-венерологических учреждений (подразделений).

3. Учреждения, подразделения и должности с особо опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда, работа в которых дает право на повышение окладов (ставок) на 30 процентов:

3.1.Медицинский персонал, оказывающий медицинскую помощь больным, страдающим лепрой.
3.2. Медицинский персонал психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением.
3.3. Судебно-психиатрические экспертные отделения (комиссии).
3.4. Врачи и средний медицинский персонал участковой службы психоневрологических учреждений (подразделений);

4. Учреждения, подразделения и должности с особо опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда, работа в которых дает право на повышение окладов (ставок) на 40 процентов:

4.1.Амбулаторные судебно-психиатрические экспертные комиссии; судебно-психиатрические экспертные отделения для лиц, не содержащихся под стражей;
4.2. Отделения для принудительного лечения психически больных в психиатрических больницах;

5. Учреждения, подразделения и должности, работа в которых связана с непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно-медицинской экспертизы и другой работы больных СПИД и ВИЧ-инфицированных, дающая право на повышение окладов (ставок) на 60 процентов:

5.1. Центры по профилактике и борьбе со СПИДом.
5.2. Учреждения и специализированные отделения, предназначенные для лечения больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных.
5.3. Лаборатории и группы учреждений, на которые возложено органами здравоохранения обследование населения на ВИЧ-инфекцию и исследование поступающих крове- и биологических жидкостей от больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных.
5.4. Учреждения, за исключением перечисленных в пунктах 5.1-5.3. настоящего Приложения, осуществляющие проведение консультаций, осмотров, оказание медицинской помощи и другой работы, обусловленной непосредственным контактом с больными СПИДом и ВИЧ-инфицированными.

Примечания: Работникам, занятым на работах с разными условиями вредности или опасности, предусмотренными в пунктах 1 и 2 настоящего приложения, оклады повышаются на 30 процентов.

В случаях, когда учреждения здравоохранения (подразделения, должности) перечислены в нескольких пунктах или подпунктах, размеры процентных повышений окладов, установленных по каждому из оснований, не суммируются.

В каждом учреждении в соответствии с настоящим приложением должен быть составлен и утвержден по согласованию с выборным профсоюзным органом перечень должностей работников, которым с учетом конкретных условий работы в данном учреждении, подразделении и должности (лечение, обеспечение диагностики, экспертизы, непосредственное обслуживание или контакт с больными и др.) может повышаться оклад, в том числе и за каждый час работы в условиях, предусмотренных настоящим Перечнем.

Приложение № 3
к Положению об оплате труда
работников здравоохранения

П Е Р Е Ч Е Н Ь
учреждений и их структурных подразделений, работа в которых дает право на установление надбавок в размере 20 процентов должностного оклада (оклада), за осуществление диагностики и лечения ВИЧ-инфицированных, а также за работу, связанную с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека

Наименование должности	Характер выполняемой работы
1. Центры по профилактике и борьбе со СПИДом	
Должности медицинского персонала, руководителей, специалистов, служащих и профессий рабочих	Диагностика, лечение и непосредственное обслуживание больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных
2. Учреждения и специализированные отделения учреждений здравоохранения, предназначенные для лечения больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных	
Должности медицинского персонала, руководителей, специалистов, служащих и профессий рабочих	Лечение и непосредственное обслуживание больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных
3. Учреждения здравоохранения и их структурные подразделения, за исключением перечисленных в пунктах 1 и 2	
Должности медицинского персонала, руководителей, специалистов, служащих и профессий рабочих	Непосредственный контакт с больными СПИДом и ВИЧ-инфицированными при проведении эпидрасследований, консультаций, осмотров, оказании медицинской помощи, судебно-медицинской экспертизы и проведении другой работы
4. Лаборатории (отделы, отделения, группы) учреждений здравоохранения, на которые возложено органами здравоохранения обследование населения на ВИЧ-инфекцию и исследование поступающих крови и биологических жидкостей от больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных	
Должности медицинского персонала, руководителей, специалистов, служащих и профессий рабочих	Проведение всех лабораторных исследований крови и материалов, поступающих от больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных

5. Научно-исследовательские учреждения и их структурные подразделения

Должности научного персонала, руководителей, специалистов, служащих и профессий рабочих	Привлечение к работе по выполнению научной тематики по проблеме СПИДа и контакты с больными ВИЧ-инфицированными и потенциально зараженным ВИЧ-материалом (в том числе и животными)

Примечание: В каждом учреждении на основании Перечня должен быть составлен и утвержден по согласованию с выборным профсоюзным органом перечень работников, которым с учетом конкретных условий работы в данном учреждении, подразделении и должности (лечение, обеспечение диагностики, непосредственное обслуживание или контакт с больными и др.) может устанавливаться надбавка в размере 20 процентов оклада, в том числе и за каждый час работы в условиях, предусмотренных Перечнем.

Приложение № 4
к Положению об оплате труда
работников здравоохранения

П Е Р Е Ч Е Н Ь
подразделений, должностей (профессий) и видов работ, дающих право на установление работникам доплаты за работу во вредных и тяжелых условиях труда в размере до 12 процентов

рабочие прачечных (стирка, сушка и глажение спецодежды, работы по стирке белья вручную с использованием моющих и дезинфицирующих средств);

рабочие пищеблоков (работа у горячих плит, электрожаровых шкафов, кондитерских и паромасляных печей и других аппаратов для жарения и выпечки; работы, связанные с разделкой, обрезкой мяса, рыбы, резкой и чисткой лука, опалкой птицы; работы, связанные с мойкой посуды, тары и технологического оборудования вручную с применением кислот, щелочей и других химических веществ);

рабочие котельных (работы, связанные с топкой, шуровкой, очисткой от золы и шлака печей; обслуживание котельных установок, работающих на угле и мазуте);

рабочие автогаража (ремонт автомобилей, используемых на перевозках нечистот и трупов);

рабочие хозяйственной службы (газосварочные, газорезочные и электросварочные работы, производимые в помещениях; работы с применением ядохимикатов; ремонт и очистка вентиляционных систем; работы, связанные с чисткой выгребных ям, мусорных ящиков и канализационных колодцев и проведением их дезинфекции; вывоз мусора и нечистот; погрузочно-разгрузочные работы, производимые вручную; обслуживание канализационных колодцев и сетей);

программисты.

Примечание: Доплата за работу во вредных и тяжелых условиях труда в размере до 12 процентов от должностного оклада (ставки заработной платы) устанавливается по результатам аттестации рабочих мест за время фактической занятости в таких условиях. При этом работодатель принимает меры по проведению аттестации рабочих мест с целью разработки и реализации программ действий по обеспечению безопасных условий и охраны труда. Если по итогам аттестации рабочее место признается безопасным, то указанная выплата не производится.

Перечень
выплат компенсационного характера

В соответствии с Перечнем видов выплат компенсационного характера, утверждаемых Правительством Республики Дагестан
Установлены выплаты за работу с особыми климатическими условиями (безводная местность с. Крайновка – 20%, Коллективизатор- 10%, с. Новый Терек – 10%, с. Брянск – 10%, п. Новый Чечень – 10%, с. Тушиловка – 10%).

Положение
о защите, хранении, обработке и передаче персональных данных работников и пациентов ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регламентируется **Конституцией** Российской Федерации, **Трудовым кодексом** РФ, **Федеральным законом** "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" N 149-ФЗ от 27.07.2006 года, **Федеральным законом** от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", **Федеральным законом** "О персональных данных" N 152-ФЗ от 27.07.2006 года (далее - Федеральный закон) и другими нормативными правовыми актами.
1.2. **Персональные данные работника** - информация, необходимая ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» (далее - медицинская организация) в связи с трудовыми отношениями и касающаяся конкретного работника.
Персональные данные пациента - информация, полученная медицинской организацией при первоначальном поступлении пациента, при заключении с пациентом договора на оказание медицинских услуг, а также информация полученная в процессе лечения.
1.3. К персональным данным работника относятся:
- фамилия, имя, отчество;
- год, месяц, дата и место рождения;
- гражданство;
- номер страхового свидетельства;
- ИНН;
- знание иностранных языков;
- данные об образовании (номер, серия дипломов, год окончания);
- данные о приобретенных специальностях;
- семейное положение;
- данные о членах семьи (степень родства, Ф. И. О., год рождения, паспортные данные, включая прописку и место рождения);
- состояние здоровья;
- фактическое место проживания;
- контактная информация;
- данные о военной обязанности;
- сведения о судимости;
- цветное цифровое фотографическое изображение лица;
- данные о текущей трудовой деятельности (дата начала трудовой деятельности, кадровые перемещения, оклады и их изменения, сведения о поощрениях, данные о повышении квалификации и т. п.).
К персональным данным пациента относятся:
- анкетные данные (фамилия, имя, отчество, число, месяц, год рождения и др.);
- паспортные данные;
- адрес регистрации;

- адрес места жительства;
- данные о состоянии здоровья;
- сведения о социальных льготах;
- место работы.

1.4. Все персональные сведения о работниках и пациентах медицинская организация может получить только от них самих. В случаях, когда медицинская организация может получить необходимые персональные данные работников и пациентов только у третьего лица, медицинская организация должна уведомить об этом работников и пациентов и получить от них письменное согласие.

1.5. Медицинская организация обязана сообщить работникам и пациентам о целях, способах и источниках получения персональных данных, а также о характере подлежащих получению персональных данных и возможных последствиях отказа работников и пациентов дать письменное согласие на их получение.

1.6. Персональные данные работников и пациентов являются конфиденциальной информацией и не могут быть использованы медицинской организацией или любым иным лицом в личных целях.

1.7. При определении объема и содержания персональных данных работников и пациентов медицинская организация руководствуется настоящим Положением, **Конституцией** РФ, **Трудовым кодексом** РФ, иными федеральными законами.

1.8. Медицинская организация разрабатывает меры защиты персональных данных работников и пациентов.

1.9. Работники и пациенты не должны отказываться от своих прав на сохранение и защиту тайны.

2. Хранение, обработка и передача персональных данных работника

2.1. Обработка персональных данных работников осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, содействия работникам в трудоустройстве, обучении и продвижении по службе, обеспечения личной безопасности работников, контроля количества и качества выполняемой работы и обеспечения сохранности имущества.

Обработка персональных данных пациентов осуществляется в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

2.2. Персональные данные работников хранятся в отделе кадров, в сейфе на бумажных носителях: трудовая книжка, личная карточка и на электронных носителях с ограниченным доступом.

Персональные данные пациентов хранятся в медицинской учетной документации на бумажных носителях и электронных носителях с ограниченным доступом.

Право доступа к персональным данным работников имеют:
- руководитель медицинской организации;
- заместитель руководителя медицинской организации;
- руководители структурных подразделений;

- начальник отдела кадров медицинской организации;
- сотрудники отдела кадров
- главный бухгалтер;
- сотрудники бухгалтерии;
- главный экономист;
- юрисконсульт;
- сотрудники экономического отдела.

Право доступа к персональным данным пациентов имеют:
- руководитель медицинской организации;
- заместитель руководителя медицинской организации;
- руководители структурных подразделений;
- врачебный персонал;
- средний персонал;
- статист;
- операторы ЭВМ
- техник – оператор ЭВМ;
- юрисконсульт;
- медицинский психолог;
- специалист по социальной работе;
- системный администратор.

2.3. Начальник отдела кадров вправе передавать персональные данные работников в бухгалтерию медицинской организации в случаях, установленных законодательством, необходимых для исполнения обязанностей работников бухгалтерии.

2.4. Медицинская организация может передавать персональные данные работников и пациентов третьим лицам, только если это необходимо в целях предупреждения угрозы их жизни и здоровья, а также в случаях, установленных законодательством.

2.5. Медицинская организация осуществляет передачу персональных данных работников и пациентов только при наличии согласия указанных лиц на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения.

2.6. Согласие работника или пациента на обработку персональных данных, разрешенных им для распространения, оформляется отдельно от иных согласий субъекта персональных данных на обработку его персональных данных.

2.7. Медицинская организация обязана обеспечить работникам и пациентам возможность определить перечень персональных данных по каждой категории персональных данных, указанной в согласии на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения.

2.8. Молчание или бездействие работника или пациента ни при каких обстоятельствах не может считаться согласием на обработку персональных данных, разрешенных им для распространения.

2.9. В согласии работника или пациента на обработку персональных данных, разрешенных им для распространения, работник или пациент вправе установить запреты на передачу (кроме предоставления доступа) этих персональных данных

медицинской организацией неограниченному кругу лиц, а также запреты на обработку или условия обработки (кроме получения доступа) этих персональных данных неограниченным кругом лиц.
Отказ медицинской организации в установлении работником или пациентом запретов и условий, предусмотренных настоящем пункте не допускается.
2.10. Медицинская организация в срок не позднее трех рабочих дней с момента получения соответствующего согласия работника или пациента публикует информацию об условиях обработки и о наличии запретов и условий на обработку неограниченным кругом лиц персональных данных, разрешенных этим работником или пациентом для распространения.
2.11. Установленные работником или пациентом запреты на передачу (кроме предоставления доступа), а также на обработку или условия обработки (кроме получения доступа) персональных данных, разрешенных им для распространения, не распространяются на случаи обработки персональных данных в государственных, общественных и иных публичных интересах, определенных законодательством Российской Федерации.
2.12. При передаче персональных данных работников и пациентов медицинская организация предупреждают лиц, получающих данную информацию, о том, что эти данные могут быть использованы лишь в целях, для которых они сообщены, и требуют от этих лиц письменное подтверждение соблюдения этого условия.
2.13. Иные права, обязанности, действия работников, в трудовые обязанности которых входит обработка персональных данных работников и пациентов, определяются должностными инструкциями.
2.14. Все сведения о передаче персональных данных работников и пациентов учитываются для контроля правомерности использования данной информации лицами, ее получившими.
2.15. Начальник отдела кадров обязан предоставлять персональную информацию о работниках в пенсионный фонд, фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС), фонд социального страхования (ФСС) по форме, в порядке и объеме, установленных законодательством РФ.

3. Требования к помещениям, в которых производится обработка персональных данных

3.1. Размещение оборудования информационных систем персональных данных, специального оборудования и охрана помещений, в которых ведется работа с персональными данными, организация режима обеспечения безопасности в этих помещениях должны обеспечивать сохранность носителей персональных данных и средств защиты информации, а также исключать возможность неконтролируемого проникновения или пребывания в этих помещениях посторонних лиц.
3.2. Помещения, в которых располагаются технические средства информационных систем персональных данных или хранятся носители персональных данных, должны соответствовать требованиям пожарной

безопасности, установленным действующим законодательством Российской Федерации.
3.3. Определение уровня специального оборудования помещения осуществляется специально создаваемой комиссией. По результатам определения класса и обследования помещения на предмет его соответствия такому классу составляются акты.
3.4. Кроме указанных мер по специальному оборудованию и охране помещений, в которых устанавливаются криптографические средства защиты информации или осуществляется их хранение, реализуются дополнительные требования, определяемые методическими документами Федеральной службы безопасности России.

4. Обязанности медицинской организации по хранению и защите персональных данных работников и пациентов

4.1. Медицинская организация обязана за свой счет обеспечить защиту персональных данных работников и пациентов от неправомерного использования или утраты в порядке, установленном законодательством РФ.
4.2. Медицинская организация обязана принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения обязанностей, предусмотренных **Федеральным законом** и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами. Медицинская организация самостоятельно определяет состав и перечень мер, необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей, предусмотренных Федеральным законом и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами. К таким мерам могут, в частности, относиться:
1) назначение ответственного за организацию обработки персональных данных;
2) издание документов, определяющих его политику в отношении обработки персональных данных, локальных актов по вопросам обработки персональных данных, а также локальных актов, устанавливающих процедуры, направленные на предотвращение и выявление нарушений законодательства Российской Федерации, устранение последствий таких нарушений;
3) применение правовых, организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных;
4) осуществление внутреннего контроля и (или) аудита соответствия обработки персональных данных **Федеральному закону** и принятым в соответствии с ним нормативным правовым актам, требованиям к защите персональных данных, политике оператора в отношении обработки персональных данных, локальным актам оператора;
5) оценка вреда, который может быть причинен субъектам персональных данных в случае нарушения **Федерального закона**, соотношение указанного вреда и принимаемых оператором мер, направленных на обеспечение выполнения обязанностей, предусмотренных Федеральным законом;
6) ознакомление работников медицинской организации, непосредственно осуществляющих обработку персональных данных, с положениями

законодательства Российской Федерации о персональных данных, в том числе требованиями к защите персональных данных, документами, определяющими политику оператора в отношении обработки персональных данных, локальными актами по вопросам обработки персональных данных, и (или) обучение указанных работников.
4.3. Медицинская организация обязана ознакомить работников и их представителей с настоящим Положением и их правами в области защиты персональных данных под расписку.
4.4. Медицинская организация обязана осуществлять передачу персональных данных работников и пациентов только в соответствии с настоящим Положением и **законодательством** РФ.
4.5. Медицинская организация обязана предоставлять персональные данные работников и пациентов только уполномоченным лицам и только в той части, которая необходима им для выполнения их трудовых обязанностей, в соответствии с настоящим Положением и законодательством РФ.
4.6. Медицинская организация не вправе получать и обрабатывать персональные данные работников и пациентов о их политических, религиозных и иных убеждениях и частной жизни.
В случаях, непосредственно связанных с вопросами трудовых отношений, медицинская организация вправе получать и обрабатывать персональные данные работников о их личной жизни, только с письменного согласия работников.
4.7. Медицинская организация не имеет права получать и обрабатывать персональные данные работников о их членстве в общественных объединениях или профсоюзной деятельности, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.
4.8. Медицинская организация не вправе предоставлять персональные данные работников и пациентов в коммерческих целях без их письменного согласия.
4.9. Медицинская организация обязана обеспечить работникам и пациентам свободный бесплатный доступ к своим персональным данным, включая право на получение копий любой записи, содержащей их персональные данные, за исключением случаев, предусмотренных **законодательством**.
4.10. Медицинская организация обязана по требованию работников и пациентов предоставить им полную информацию о их персональных данных и обработке этих данных.

5. Права работников и пациентов на защиту их персональных данных

5.1. Работники и пациенты в целях обеспечения защиты своих персональных данных, хранящихся у медицинской организации, имеют право:
- получать полную информацию о своих персональных данных, их обработке, хранении и передаче;
- определять своих представителей для защиты своих персональных данных;
- на доступ к относящимся к нему медицинских данных с помощью медицинского специалиста по их выбору;

- требовать исключения или исправления неверных или неполных персональных данных, а также данных, обработанных с нарушениями настоящего Положения и законодательства РФ.

При отказе медицинской организации исключить или исправить персональные данные работников и пациентов, работники и пациенты вправе заявить медицинской организации в письменном виде о своем несогласии с соответствующим обоснованием;

- требовать от медицинской организации извещения всех лиц, которым ранее были сообщены неверные или неполные персональные данные работников и пациентов, обо всех произведенных в них исключениях, исправлениях или дополнениях.

5.2. Если работники и пациенты считают, что медицинская организация осуществляет обработку их персональных данных с нарушением требований **Федерального закона** или иным образом нарушает их права и свободы, они вправе обжаловать действия или бездействие медицинской организации в уполномоченный орган по защите прав субъектов персональных данных или в судебном порядке.

5.3. Рботник или пациент вправе обратиться с требованием прекратить передачу (распространение, предоставление, доступ) своих персональных данных, ранее разрешенных им для распространения, к любому лицу, обрабатывающему его персональные данные, в случае несоблюдения положений **Федерального закона** или обратиться с таким требованием в суд.

6. Порядок уничтожения, блокирования персональных данных

6.1. В случае выявления неправомерной обработки персональных данных при обращении работников и пациентов медицинская организация обязана осуществить блокирование неправомерно обрабатываемых персональных данных, относящихся к этим работникам и пациентам, с момента такого обращения на период проверки.

6.2. В случае выявления неточных персональных данных при обращении работников и пациентов медицинская организация обязана осуществить блокирование персональных данных, относящихся к этим работникам и пациентам, с момента такого обращения на период проверки, если блокирование персональных данных не нарушает права и законные интересы работников и пациентов или третьих лиц.

6.3. В случае подтверждения факта неточности персональных данных медицинская организация на основании сведений, представленных работниками и пациентами, или иных необходимых документов обязана уточнить персональные данные в течение семи рабочих дней со дня представления таких сведений и снять блокирование персональных данных.

6.4. В случае поступления требования работника или пациента о прекращении распространения его персональных данных передача (распространение, предоставление, доступ) персональных данных, разрешенных таким работником или пациентом для распространения, должна быть прекращена в любое время.

Действие согласия работника или пациента на обработку персональных данных, разрешенных им для распространения, прекращается с момента поступления в медицинскую организацию указанного требования.
6.5. В случае выявления неправомерной обработки персональных данных, осуществляемой медицинской организацией, медицинская организация в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты этого выявления, обязана прекратить неправомерную обработку персональных данных.
6.6. В случае если обеспечить правомерность обработки персональных данных невозможно, медицинская организация в срок, не превышающий десяти рабочих дней с даты выявления неправомерной обработки персональных данных, обязана уничтожить такие персональные данные.
6.7. Об устранении допущенных нарушений или об уничтожении персональных данных медицинская организация обязана уведомить работников и пациентов.
6.8. В случае достижения цели обработки персональных данных медицинская организация обязана прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати дней с даты достижения цели обработки персональных данных, если иное не предусмотрено трудовым договором.
6.9. В случае отзыва работниками и пациентами согласия на обработку их персональных данных медицинская организация обязана прекратить их обработку и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва, если иное не предусмотрено трудовым договором.
6.10. В случае отсутствия возможности уничтожения персональных данных в течение срока, указанного в **пунктах 6.4-6.8** настоящего Положения, медицинская организация осуществляет блокирование таких персональных данных и обеспечивает уничтожение персональных данных в срок не более чем шесть месяцев, если иной срок не установлен федеральными законами.

7. Ответственность за нарушение норм, регулирующих обработку и защиту персональных данных работников и пациентов

7.1. Лица, виновные в нарушении норм, регулирующих получение, обработку и защиту персональных данных работников и пациентов, привлекаются к дисциплинарной, материальной, гражданско-правовой, административной и уголовной ответственности в порядке, установленном действующим законодательством РФ.
7.2. Моральный вред, причиненный работникам и пациентам вследствие нарушения их прав, нарушения правил обработки персональных данных, установленных **Федеральным законом**, а также требований к защите персональных данных, установленных в соответствии с Федеральным законом, подлежит возмещению в соответствии с **законодательством** Российской Федерации. Возмещение морального вреда осуществляется независимо от

возмещения имущественного вреда и понесенных работниками и пациентами убытков.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения.
8.2. Медицинская организация обеспечивает неограниченный доступ к настоящему документу.
8.3. Настоящее Положение доводится до сведения всех работников персонально под роспись.

ПОЛОЖЕНИЕ
Об аттестации

Настоящее Положение определяет порядок проведения аттестации работников ГБУ РД «Кизлярская центральная районная больница»

1. Общие положения

1.1. Понятие аттестации.

Аттестация работников - это проводимая в установленном законодательством порядке оценка результатов деятельности и определение деловых качеств и квалификации работников с целью выявления их соответствия занимаемой должности.

1.2. Основные задачи аттестации.

Задачи аттестации работника - улучшение результатов работы.

Аттестация призвана способствовать совершенствованию деятельности предприятия и его структурных подразделений по:

- формированию профессионального кадрового персонала;
- установлению соответствия работников занимаемой должности (определение уровня профессиональной подготовки);
- выявлению потенциальных возможностей работников в целях их наиболее рационального использования;
- стимулированию повышения квалификации и профессионализма;
- применению к работникам мер ответственности и стимулирования в целях повышения дисциплины и личной ответственности каждого сотрудника и т.д.

При аттестации делаются выводы о соответствии работника занимаемой должности.

1.3. Перечень должностей, по которым проводится аттестация.

Аттестации подлежат:

- руководители структурных подразделений ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», средний медицинский персонал;
- рабочие и служащие названных структурных подразделений (прочий немедицинский персонал).

1.4. Лица, освобожденные от аттестации

Аттестации не подлежат следующие категории работников:

- лица, проработавшие в занимаемой должности менее одного года;
- беременные женщины;
- женщины, имеющие детей в возрасте до трех лет;
- женщины, находящиеся в отпуске по беременности и родам и/или в отпуске по уходу за ребенком. Аттестация указанных лиц проводится не ранее чем через год после выхода из отпуска;
- лица в течение года с момента присвоения им нового квалификационного разряда, назначения на должность(вновь принятые-

рабочие и служащие, достигшие предельного для выхода на пенсию возраста.

1.5. Сроки проведения аттестации.

1.5.1. Очередная аттестация проводится по распоряжению главного врача ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» не менее одного раза в год и не реже одного раза в два года.
1.5.2. Внеочередная аттестация может проводиться в случаях обнаружившейся неудовлетворительной работы работника, подтвержденной объективными данными для установления соответствия занимаемой должности (в случаях, когда это вызвано недостаточной квалификацией работника, а не его неисполнением служебных обязанностей по неуважительным причинам).
1.5.3. Конкретные сроки проведения аттестации доводятся до сведения аттестуемых не менее чем за один месяц до начала аттестации под личную подпись.

2. Организация проведения аттестации

2.1. Для проведения аттестации:
- формируется аттестационная комиссия;
- утверждается график проведения аттестации;
- составляется перечень должностей, подлежащих аттестации;
- подготавливаются необходимые документы для аттестационной комиссии;
- издается приказ о проведении аттестации.
2.2. Образование и состав аттестационной комиссии.
2.2.1. Аттестационная комиссия состоит из председателя, заместителя председателя, членов комиссии из числа руководящих работников, высококвалифицированных специалистов.
2.2.2. В состав аттестационной комиссии включаются представители юридической службы, представитель профсоюзного органа.
2.2.3. При проведении аттестации, которая может послужить основанием для увольнения работников в соответствии с п. 3 ст. 81 ТК РФ, в состав аттестационной комиссии в обязательном порядке включается член комиссии от соответствующего выборного профсоюзного органа.
2.2.4. Руководитель вправе привлечь к работе независимых экспертов, для проведения аттестации.
2.2.5. Количественный и персональный состав аттестационной комиссии, сроки и порядок ее работ утверждаются главным врачом ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ».
2.2.6. Изменения в составе аттестационной комиссии вносятся главным врачом, утвердившим состав комиссии.
2.3. Председатель аттестационной комиссии.

Председатель аттестационной комиссии:

- председательствует на заседаниях аттестационной комиссии;
- организует работу аттестационной комиссии;
- распределяет обязанности между членами комиссии порядок рассмотрения вопросов;
- определяет по согласованию с членами комиссии порядок рассмотрения вопросов;

- - ведет личный прием работников, проходящих аттестацию, организует работу членов аттестационной комиссии по рассмотрению предложений, заявлений и жалоб аттестуемых сотрудников.
- 2.4. Замещение временно отсутствующего председателя аттестационной комиссии.

В случае временного отсутствия (болезни, отпуска, командировки и других уважительных причин) председателя аттестационной комиссии полномочия председателя комиссии по его поручению осуществляет заместитель председателя комиссии либо один из членов аттестационной комиссии.

3. Подготовка к аттестации

3.1. Назначение аттестации.

Список лиц, подлежащих аттестации, график проведения аттестации утверждаются главным врачом и доводятся до сведения каждого аттестуемого сотрудника не менее чем за месяц до начала аттестации под личную подпись.

3.2. График проведения аттестации.

3.2.2. В графике указываются:

- наименование подразделения, в котором проводится аттестация (аттестация может быть проведена с выходом на рабочее место сотрудника либо непосредственно на рабочем месте сотрудника);

- дата, время и место проведения аттестации;

- дата представления в аттестационную комиссию необходимых документов с указанием ответственных за такое представление руководителей соответствующих подразделений ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ».

3.3. Отзыв непосредственного руководителя.

3.3.1. Не позднее, чем за 2 недели до начала проведения аттестации аттестационной комиссии представляется отзыв (характеристика) на каждого подлежащего аттестации работника, подписанный его непосредственным руководителем.

3.3.2. Отзыв должен содержать сведения об аттестуемом работнике и его служебной деятельности.

3.3.3. При каждой последующей аттестации в аттестационную комиссию предоставляется также отзыв (характеристика) об аттестуемом работнике и его аттестационный лист с данными предыдущей аттестации.

3.3.4. Кадровая служба не менее чем за неделю до начала аттестации должна ознакомить каждого аттестуемого работника персонально под личную подпись с представленным отзывом (характеристикой) о его служебной деятельности, а также проверить наличие должностной инструкции на каждого работника с подписью об ознакомлении.

4. Проведение аттестации

4.1. Заседание аттестационной комиссии.

4.1.1. Аттестация проводится в присутствии аттестуемого работника.

4.1.2. В случае отсутствия сотрудника на заседании аттестационной комиссии по уважительным причинам (командировка, болезнь, отпуск и т.д.) срок его аттестации переносится до окончания действия указанных причин. О новом сроке аттестации сотрудник должен быть извещен дополнительно.
4.1.3. В случае неявки сотрудника на заседание аттестационной комиссии без уважительных причин (что должно быть установлено) комиссия может провести аттестацию в его отсутствие. При этом в комиссии должны быть сведения о надлежащем извещении работника о дне заседания.
4.1.4. Заседание аттестационной комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее двух третей установленного приказом состава ее членов.
4.1.5. Заседание аттестационной комиссии оформляется протоколом.
4.2. Оценка деятельности работника.
4.2.1. Аттестационная комиссия рассматривает представленные документы, заслушивает сообщения работника о его работе и, в случае необходимости, его непосредственного руководителя о служебной деятельности работника.
4.2.2. Члены аттестационной комиссии вправе задавать аттестуемому вопросы, раскрывающие его профессиональные знания, качества и навыки в рамках его должностных обязанностей.
4.2.3. В целях объективного проведения аттестации в случае рассмотрения представленных аттестуемым дополнительных сведений о его служебной деятельности за прошедший период и его заявления о несогласии с представленным отзывом аттестационной комиссии вправе перенести аттестацию на очередное заседание комиссии.
4.2.4. Обсуждение профессиональных качеств применительно к должностным обязанностям работника должно проходить в обстановке требовательности, объективности и доброжелательности, исключающей проявление субъективизма.
4.2.5. Оценка служебной деятельности работника должна обосновываться на определении его соответствия квалификационным требованиям по занимаемой должности в соответствии с его должностной инструкцией, определении его участия в решении поставленных перед соответствующим подразделением задач, сложности выполняемой им работы, ее результативности. При этом должны учитываться профессиональные знания работника, опыт работы, повышение квалификации и переподготовка.
4.3. Порядок принятия решений комиссии.
4.3.1. Решение об оценке профессиональных качеств работника, а также рекомендации аттестационной комиссии принимаются в присутствии аттестуемого и непосредственного руководителя, если он не является членом комиссии, открытым голосованием простым большинством голосов присутствующих.
4.3.2. При равенстве голосов решающим является мнение председателя аттестационной комиссии.
4.3.3. Проходящий аттестацию сотрудник, являющийся членом аттестационной комиссии, в голосовании не участвует.

5. Решения, принимаемые по результатам аттестации

5.1. Оценка работника.

В результате аттестации работнику дается одна из следующих оценок:

- соответствует занимаемой должности;
- соответствует занимаемой должности при условии выполнения рекомендаций аттестационной комиссии по его служебной деятельности;
- не соответствует занимаемой должности (вывод аттестационной комиссии о несоответствии должен быть подтвержден объективными данными, поддающимися проверке).

5.2. Рекомендации аттестационной комиссии.

Аттестационная комиссия по результатам аттестации вправе внести на рассмотрение главного врача мотивированные рекомендации о повышении работника в должности; присвоении очередного квалификационного разряда; об увеличении или снижении надбавки; об отложении решения до следующей аттестации.

5.3. Аттестационный лист.

5.3.1. Результаты аттестации заносятся в аттестационный лист работника непосредственно после голосования.

5.3.2. Аттестационный лист подписывается председателем аттестационной комиссии, заместителем председателя, секретарем, членами аттестационной комиссии, присутствовавшими на заседании и принимавшими участие в голосовании.

5.3.3. С аттестационным листом аттестуемый работник должен быть ознакомлен под личную подпись.

5.3.4. В случае отказа от ознакомления необходимо составить акт об отказе от подписи в аттестационном листе, подписанный членами комиссии. Рекомендуется также направить телеграмму с уведомлением по домашнему адресу аттестуемого, отказавшегося от подписи в аттестационном листе.

5.3.5. Акт и заверенную копию телеграммы необходимо приложить к аттестационному листу.

5.3.6. Другие документы по результатам аттестации не оформляются.

5.3.7. Аттестационный лист работника, прошедшего аттестацию, и отзыв на него хранятся в личном деле работника.

5.4. Решения, принимаемые главным врачом:

5.4.1. Результаты аттестации работника представляются главному врачу не позднее, чем через 7 дней после ее проведения.

5.4.2. Главный врач с учетом рекомендации аттестационной комиссии в установленном порядке применяет к работникам следующие меры:

- повышает работника в должности;
- присваивает данному работнику в установленном порядке очередной квалификационный разряд;
- изменяет надбавки работнику за особые условия работы (сложность, напряженность, специальный режим работы);
- включает работника в резерв на выдвижение на вышестоящую должность.

5.4.3. В необходимых случаях в срок не более двух месяцев со дня аттестации руководитель может принять решение о переводе работника, признанного по результатам аттестации, не соответствующим занимаемой должности, на другую работу с его согласия.
5.4.4. Перечень вакантных должностей предлагается работнику в письменной форме. Согласие или отказ работника также фиксируется в письменной форме. При отсутствии вакантных должностей или отказе работника от перевода руководитель вправе в тот же срок (не позднее 2 месяцев со дня аттестации) расторгнуть трудовой договор с сотрудником в соответствии с действующим законодательством РФ.
5.4.5. По истечении указанного срока снижение квалификационного разряда или надбавки, перевод работника на другую работу или расторжение трудового договора с сотрудником по результатам данной аттестации не допускается.
5.4.6. Период временной нетрудоспособности и период пребывания работника в отпуске в 2 месячный срок не засчитывается. В эти периоды не допускается увольнение работника по инициативе работодателя (в частности по п. 3 ст. 81 ТК РФ).
5.4.7. Контроль за организацией подготовки аттестации, соблюдением порядка ее проведения, своевременностью оформления документов по результатам аттестации и передачи их главному врачу возлагается на руководителя кадровой службы ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ».
5.5. Порядок рассмотрения трудовых споров.

Трудовые споры, связанные с аттестацией, рассматриваются в соответствии с действующим трудовым законодательством о порядке рассмотрения трудовых споров.
5.6. Подведение итогов аттестации.

После проведения аттестации работников предприятия издается распоряжение или иной акт, в котором анализируются результаты проведения аттестации, утверждаются мероприятия по улучшению работы с кадрами, выполнению рекомендаций аттестационной комиссии, предложений работников, поступивших в ходе аттестации.

ПОЛОЖЕНИЕ
О материальном стимулировании
работников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»

Общие положения

Рост эффективности работы учреждений здравоохранения, улучшение качества медицинского обслуживания требуют отличий между гарантированной оплатой труда и выплатами стимулирующего характера в виде премий и поощрительных выплат.

Материальное стимулирование может быть выражено в виде:

- премий за выполнение объемных показателей;
- поощрительных выплат разового характера;
- надбавок за сложность, напряженность и высокое качество работ.

Материальное стимулирование работников учреждений здравоохранения производится за счет надтарифного фонда оплаты труда, который формируется из фонда экономического стимулирования, учитываемого при расчете фонда оплаты труда, и экономии фонда оплаты труда, полученной из всех источников финансирования (бюджет, ОМС, спец.счет).

Распределение надтарифного фонда по видам материального стимулирования определяется коллективным договором, а при его отсутствии определяется руководителем учреждения по согласованию с выборным профсоюзным органом.

1. Премирование

1.1. Система премирования должна обеспечивать усиление стимулирующей роли премий в улучшении качества медицинского обслуживания, достижении высоких конечных результатов при выполнении объемных показателей, ликвидацию уравниловки премиальных выплат.

1.2. Премирование руководителя учреждения проводится приказом вышестоящей организации при условии выполнения предусмотренного планом и функциональными обязанностями объема работ с высоким качеством.

1.3. Премирование остальных работников учреждения, состоящих в трудовых отношениях с учреждением, производится комиссией по согласованию с выборным профсоюзным органом приказом руководителя на основании выполнения основных плановых показателей и показателей оценки деятельности учреждений и их структурных подразделений. В целях усиления стимулирующей роли премий в премировании всех категорий работников используются показатели, выполнение которых влияет на конечный результат деятельности учреждения в целом и его структурных подразделений.

1.4. Премирование производится на основании выполненных плановых показателей за месяц, квартал.

1.5. Объемные показатели для премирования определяются на основании данных статистического учета.

1.6. Размер премии, выплачиваемой одному работнику, предельными размерами не ограничивается.

1.7. Премирование руководителей структурных подразделений производится руководителем учреждения по согласованию с профкомом в индивидуальном порядке и при условии выполнения плановых показателей по данному структурному подразделению.

1.8. Премирование внутри структурного подразделения производится на основании показателей, определенных для конкретного работника.

Рекомендации по премированию конкретного работника вносятся руководителем структурного подразделения, старшей медсестрой структурного подразделения и профгруппоргом или председателем профкома

1.9. В случае невыполнения плана отдельными структурными подразделениями руководитель учреждения совместно с профкомом по представлению лиц, указанных в п. 1.8., может премировать отдельных работников структурного подразделения.

1.10. Премии выплачиваются по основной работе пропорционально отработанному времени и исходя из должностного оклада. Время нахождения в очередном отпуске учитывается как фактически отработанное.

1.11. Руководитель учреждения по согласованию с профсоюзным комитетом может частично или полностью лишать премии по итогам работы коллективы структурных подразделений или отдельных работников за:

- нарушение трудовой или производственной дисциплины;
- невыполнение плановых показателей;
- невыполнение должностных инструкций;
- ухудшение качества медицинской помощи;
- ошибку в лечении больного, приведшую к тяжелым последствиям;
- нарушение правил внутреннего распорядка;
- нарушение санитарно-эпидемиологического режима;
- нарушение правил медицинской этики;
- наличие обоснованных устных или письменных жалоб;
- не обеспечение сохранности имущества.

1.12. Премирование работников, уволившихся из учреждения, проработавших премируемый период полностью или частично и не совершивших виновных действий, производится на общих основаниях.

1.13. Фонд для выплаты премий определяется :

- для бюджета и спец.счета - как разность между плановым фондом заработной платы на отчетный период, с учетом надтарифного фонда, и фактически начисленной зарплатой за отчетный период;

- для ОМС - как разность между фондом заработной платы, сформированным по принятым реестрам за отчетный период, с учетом надтарифного фонда, и фактически начисленной зарплатой за отчетный период.

1.14. Премирование производится по истечении отчетного периода, кроме премирования по итогам работы за IV квартал. Итоги работы за IV квартал подводятся предварительно.

2. Поощрительные выплаты разового характера

2.1. Поощрительные выплаты разового характера

2.1. Поощрительные выплаты разового характера устанавливаются из части надтарифного фонда оплаты труда, определенного общими положениями.

2.2. Поощрительные выплаты производятся к государственным и профессиональным праздникам, юбилейным датам и в связи с получением государственных наград.

2.3. Конкретный размер выплат определяется индивидуально в каждом конкретном случае исходя из финансовых возможностей и по согласованию с профкомом.

2.4. Из фонда оплаты труда работникам может быть оказана материальная помощь, на выплату которой предусматриваются средства в размере 1 процента от планового фонда оплаты труда. Решение об оказании материальной помощи и её конкретных размерах работникам учреждения здравоохранения принимает руководитель учреждения на основании письменного заявления работника.

3. Надбавки за сложность, напряженность и высокое качество работы

3.1. Надбавки устанавливаются из части надтарифного фонда оплаты труда, определенного общими положениями.

3.2. Надбавки исчисляются от тарифного оклада с учетом повышения за квалификационную категорию, заведование, ученую степень.

3.3. Надбавки устанавливаются приказом по учреждению по согласованию с профкомом на срок не более 1 года.

3.4. Надбавка может устанавливаться и по итогам работы за прошедший период, как правило - за месяц, по представлению руководителя структурного подразделения за работу, не входящую в должностные обязанности работника и не поддающуюся конкретному учету.

3.5. Главному врачу надбавки устанавливаются решением вышестоящего органа управления здравоохранением за работу, направленную на развитие лечебно-профилактического учреждения, применение на практике передовых методов диагностики и лечения, и решением совета трудового коллектива, коллективного договора, согласованного с профсоюзным комитетом.

4.Показатели для премирования главного врача

4.1. Показатели по стационару:

4.1.1. Выполнение плана койко-дней.

4.1.2. Расхождение патологоанатомических и клинических диагнозов.

4.1.3. Сокращение сроков обследования и лечения.

4.1.4. Отсутствие обоснованных жалоб.

4.2. Показатели по больнице:

4.2.1. Выполнение плана посещений.

4.2.2. Участие в мероприятиях по привлечению внебюджетных средств (грантпроекты).

4.2.3. Отсутствие обоснованных жалоб.

5. Выплаты стимулирующего характера

На основании постановления Правительства Республики Дагестан от 08.10.2009 г. № 346 «Об утверждении Положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Дагестан», постановления Правительства Республики Дагестан от 30.10.2015г. № 304 «О внесении изменений в Положение об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Дагестан» и в соответствии с положением о материальном стимулировании работников учреждений здравоохранения, перечень категорий персонала которым могут устанавливаться персональный коэффициент от 1 до 2 с учетом уровня его профессиональной подготовленности, сложности и важности выполняемой работы, степени самостоятельности и ответственности при выполнении поставленных задач:

- Врачебный персонал;
- Средний медицинский персонал;
- Прочий немедицинский персонал;
-Аппарат управленческого персонала (главный врач, заместители главного врача, главный бухгалтер).

Решение об установлении персонального коэффициента решается руководителем учреждения здравоохранения с учетом имеющихся финансовых возможностей.

При расширении зоны обслуживания или увеличения объема работы, разрешается доплата, надбавка за сложность и напряженность в труде от 25% до 100% :

1. Руководители структурных подразделений(главные врачи участковых больниц, заведующие отделами и т.д.) -100%

2.Врачебный персонал всех специальностей от 25% до 100%

3.Средний медперсонал всех специальностей от 25 до 100%

4.Прочий немедицинский персонал от 25% до 100%

ПОЛОЖЕНИЕ
о критериях и порядке установления выплат стимулирующего характера работникам ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»

1. Общие положения

Настоящие положение разработано в соответствии с Постановлением Правительства Республики Дагестан от 8 октября 2009 г. N 346 "Об утверждении Положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Дагестан"(с изменениями и дополнениями от 1 октября 2019 г.) и в соответствии с Постановлением Правительства Республики Дагестан от 22 декабря 2014 г. N 662 "Об утверждении государственной программы Республики Дагестан "Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2015 - 2020 годы" (с изменениями и дополнениями от 3 июня 2022 г.)

2. Основные понятия и требования

Выплаты стимулирующего характера - это выплаты, предусмотрены работникам Учреждений с целью повышения их заинтересованности в достижении качества и эффективности результатов их труда.

Выплаты стимулирующего характера работникам учреждения осуществляются в зависимости от результатов и качества работы, а также заинтересованности в эффективном функционировании структурных подразделений и учреждения в целом.

К выплатам стимулирующего характера относятся выплаты, направлены на стимулирование работника к качественному результату труда, а также поощрение за выполненную работу.

В учреждениях устанавливаются следующие виды выплат стимулирующего характера:

выплаты за интенсивность и высокие результаты работы;

выплаты за качество выполняемых работ;

премиальные выплаты по итогам работы;

выплаты, предусмотренные действующими законодательными и нормативными актами Российской Федерации и Республики Дагестан

(Оценка результатов и качества работы осуществляется на основе критериев и показателей по каждой категории работников учреждения. Показатели эффективности и критерии эффективности деятельности учреждений и их руководителей должны характеризовать основную деятельность учреждения, в первую очередь выполнения плановых показателей, финансово-экономическую деятельность, а также работу с кадрами.

Показатели эффективности деятельности работников увязываются с удовлетворенностью граждан качеством оказания медицинской помощи и отсутствием обоснованных жалоб. Также учитывается соблюдение трудовой дисциплины и требования профессиональной этики.

Решение о премировании может быть принято руководителем учреждения самостоятельно или на основании представления руководителя структурного подразделения, в котором трудится работник, в отношении которого вносится представление.

Основанием для премирования являются высокая эффективность труда, подтвержденная отзывами пациентов, выполнение особо важной работы в сжатые сроки, проявление инициативы при выполнении трудовых обязанностей, выразившейся во внедрении новых методов и решений, экономное использование материально-технических, энергетических ресурсов, применяемых в работе.

Решение о премировании руководителей учреждений здравоохранения, осуществляется по решению вышестоящего органа управления на основании мотивированного обращения руководителя соответствующего учреждения.

А их заместителей, главных бухгалтеров на усмотрение руководителя учреждения.

Конкретный размер выплаты стимулирующего характера по итогам работы может определяться как в процентах к должностному окладу (ставке), так и в абсолютном размере.

Выплаты стимулирующего характера максимальными размерами не ограничены.

Периодичность осуществления выплат устанавливается в учреждении.

3. Примерные показатели и критерии эффективности деятельности руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям работников

3.1. Показатели и критерии эффективности деятельности учреждения, руководителя и структурных подразделений:

3.1.1 амбулаторно-поликлинического учреждения:

- выполнение плана деятельности учреждения;
- выполнение плановых показателей по сети, штатам и контингентам (не менее 95%);
- доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений (не менее 30 %);
- запущенность онкологических заболеваний (не более 30%);
- отсутствие обоснованных жалоб пациентов (с учетом результатов рассмотрения врачебной комиссии Учреждения);
- удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи (75% и более из числа опрошенных);
- укомплектованность врачебным персоналом (70% и более от штатной численности);
- укомплектованность средним медицинским персоналом (70% и более от штатной численности).

3.1.2. амбулаторно-поликлинического учреждения (детская поликлиника):

-выполнение плана деятельности учреждения;

-выполнение плановых показателей по сети, штатам и контингентам (не менее 95%);

-доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений (не менее 40 %);

-отсутствие обоснованных жалоб пациентов (с учетом результатов рассмотрения врачебной комиссии Учреждения);

-удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи (75% и более из числа опрошенных);

-укомплектованность врачебным персоналом (70% и более от штатной численности);

-укомплектованность средним медицинским персоналом (70% и более от штатной численности);

-уровень охвата новорожденных ранним врачебным наблюдением (патронажам) (более 95%);

-охват профилактическими прививками (90% и более).

3.1.3. детского и взрослого стационара:

-выполнение плана деятельности;

-выполнение плановых показателей по сети, штатам и контингентам (не менее 95%);

-средние сроки пребывания больного на койке (от 95% до 100% норматива);

-отсутствие обоснованных жалоб пациентов (с учетом результатов рассмотрения врачебной комиссии учреждения);

-удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи (75% и более из числа опрошенных);

-выполнение планов по достижению соотношения заработной платы по всем категориям медицинских работников к средней заработной плате, дифференцированной согласно дорожной карте индикативных значений по заработной плате

- укомплектованность врачебным персоналом (70% и более от штатной численности);

- укомплектованность средним медицинским персоналом (70% и более от штатной численности).

- укомплектованность врачебным персоналом (70% и более от штатной численности);

- укомплектованность средним медицинским персоналом (70% и более от штатной численности).

3.1.5. заведующего отделением стационара:

- выполнение плановых показателей по сети, штатам и контингентам (не менее 95%);

- отсутствие повторной госпитализации в течение 90 дней;

- отсутствие дефектов, недочетов в оформлении медицинской документации отделения;

-отсутствие обоснованных жалоб пациентов (с учетом результатов рассмотрения комиссии учреждения).

- выполнения планового задания ниже 50-60%;

- наложения обоснованного дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;

- выявления в учреждении (структурных подразделений) нарушений правил противопожарной безопасности;

3.2. Показатели и критерии эффективности деятельности врачебного персонала:

3.2.1. врача-терапевта участкового:

- выполнение плановых показателей по сети, штатам и контингентам (не менее 95%);

-доля посещений с профилактической целью от общего числа посещений (30% и более);

- уровень госпитализации населения на участке (не более 18%);

-отсутствие обоснованных жалоб пациентов (с учетом результатов рассмотрения врачебной комиссии учреждения);

-удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи (50% и более из числа опрошенных);

-отсутствие запущенных случаев онкологических заболеваний (в части управляемых причин);

-отсутствие осложнений и декомпенсированных форм СД (в части управляемых причин);

-охват взрослого населения диспансерным наблюдением (подлежащих).

3.2.2. врача-педиатра участкового:

-выполнение плановых показателей по сети, штатам и контингентам (не менее 95%);

-процент охвата профилактическими осмотрами детей декретированных возрастов (95% и более);

-процент активных посещений на дому (более 40%);

-отсутствие обоснованных жалоб пациентов (с учетом результатов рассмотрения врачебной комиссии Учреждения);

-удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи (50% и более из числа опрошенных);

-процент посещений новорожденных в первые три дня после выписки из роддома (100%о и более);

- индекс здоровья годовичков (30% и более);

-полнота охвата диспансерным наблюдением по нозологическим формам (более 90%);

3.2.3. врача общей практики - семейной медицины:

- использовать показатели пунктов 3.2.1 и 3.2.2.

3.2.4. врача стационара:

- осложнение основного заболевания (количество пациентов с осложнением от общего количества пациентов) не более 5%;

- расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов;

- отсутствие случаев нарушение медицинской этики и деонтологии;

- отсутствие недочетов и дефектов в оформлении медицинской документации;

-отсутствие обоснованных жалоб пациентов (с учетом результатов рассмотрения врачебной комиссии учреждения);

Выплаты стимулирующего характера врачебному персоналу не начисляется в следующих случаях:

-наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;

-выявления фактов необоснованного взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь.

3.3. Показатели и критерии эффективности деятельности среднего медицинского персонала:

- своевременность и полнота выполнения врачебных назначений;
- соблюдение правил получения учета и хранения медикаментов и расходных материалов;
- соблюдение санитарно-эпидемиологического режима;
- соблюдение норм медицинской этики и деонтологии.

Выплаты стимулирующего характера среднему медицинскому персоналу не начисляется в следующих случаях:

- наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;
- выявления фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь

3.4. Показатели и критерии эффективности деятельности младшего медицинского персонала:

-соблюдение санитарно-эпидемиологического режима;

- соблюдение норм медицинской этики и деонтологии;

-выполнение функций по сопровождению и транспортировки больных.

Выплаты стимулирующего характера среднему медицинскому персоналу не начисляется в следующих случаях:

- наложения дисциплинарного взыскания в отчетном периоде;
- выявления фактов взимания денежных средств с пациентов за оказанную медицинскую помощь.

Механизм реализации

Руководитель Учреждения утверждает Положение о порядке и условиях начисления дополнительных стимулирующих выплат и представляет его на согласование с вышестоящим органом управления, в сферу которого он входит.

Распределение стимулирующих выплат по критериям качества рекомендуется производить Комиссией, утвержденной приказом по учреждению.

Комиссия может быть 2-х уровневой:

1 уровень - структурное подразделение - формируется из 3-х человек: заведующий отделением, старшая медицинская сестра, председатель первичной профсоюзной организации.

Функции комиссии:

- оценивается выполнение показателей эффективности работниками структурного подразделения;
- оформляет решение комиссии протоколом (или другим установленным документом);
- знакомит под роспись работников с оценкой качества их работы.

2 уровень - центральная комиссия учреждения - формируется из 5 и более человек: руководитель (или его заместитель), экономист, бухгалтер, специалист отдела кадров, председатель профкома и др.

Функции комиссии:

- распределяет средства к премированию по структурным подразделениям и общебольничному персоналу;

определяет размер премии заместителям главного врача, заведующим отделениями, работникам, не входящим в структурные подразделения по утвержденным критериям;

оформляет проект приказа о распределении стимулирующих выплат за качество работы;

Механизмы распределения стимулирующих выплат конкретным работникам могут быть разными, в частности на основе бальной оценки.

ПОЛОЖЕНИЕ
об осуществлении денежных выплат стимулирующего характера работникам ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»

1.Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет условия осуществления денежных выплат стимулирующего характера (далее – денежные выплаты) работникам ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» (далее – учреждение).

1.2. Настоящее Положение вводится во исполнение Постановления Правительства Республики от 28.04.2009 года № 117 «О введении новой системы оплаты труда работников государственных бюджетных автономных и казенных учреждений Республики Дагестан. на основании постановления Правительства Республики Дагестан от 8 октября 2009 года № 346 «Положение об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения РД» (с изменениями и дополнениями).

2. Порядок расходования и выплаты средств

2.1. Право на получение денежных выплат стимулирующего характера имеют все категории работников учреждения:

- заведующие подразделениями, отделениями;
- врачи - специалисты;
- средний медицинский персонал;
- специалисты с высшим и средним немедицинским образованием;
- младший медицинский персонал;
- прочий персонал учреждения.

2.3.Денежные выплаты стимулирующего характера учитываются при исчислении средней заработной платы в целях предоставления работникам учреждений гарантий, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.

2.4.Денежные выплаты стимулирующего характера устанавливаются работникам индивидуально с учетом объема (выполнение функции врачебной должности считать по оплаченным счетам) и качества выполненной работы. (Приложение № 1 к настоящему положению).

При невыполнении функции врачебной должности размер стимулирующей надбавки изменяется пропорционально выполненной функции.

2.5.При выполнении и перевыполнении подразделением или отдельным специалистом функции врачебной должности, выполнении плановых показателей и качества выполненной работы возможно премирование сотрудников и руководителей структурных подразделений по ходатайству заместителя главного врача по медицинскому обслуживанию населения.

2.6. Руководители структурных подразделений в срок до 25 числа каждого месяца представляют на имя руководителя учреждения здравоохранения списки работников, содержащие данные о фактическом выполнении объёмов и качестве

работы каждого работника индивидуально (Приложение № 2 к настоящему положению).

Списки подписываются 2-х уровневой комиссией.

- Первый уровень - структурное подразделение. Комиссия первого уровня осуществляет оценку выполнения показателей эффективности работниками структурного подразделения, принимает решение о снижении показателей в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения медицинскими работниками должностных обязанностей в соответствии с критериями, проводит ознакомление под роспись работников с оценкой качества их работы

В состав комиссии входят заведующие структурных подразделений, старшая медицинская сестра, председатель профкома.

- Второй уровень – центральная комиссия учреждения, в ее состав входят: руководитель, главный бухгалтер, главный экономист, начальник отдела кадров и председатель профкома.

2.7. Денежные выплаты стимулирующего характера осуществляются работникам учреждений по основной и (или) совмещаемым должностям, при условии занятия штатной должности, а также при исполнении обязанностей временно отсутствующих работников рамках срочного трудового договора, пропорционально отработанному времени, с учетом критериев эффективности деятельности, на основании данных статистической отчетности, показателей работы, результатов проверок по контролю качества оказания медицинской помощи врачебными комиссиями учреждения, контрольными и надзорными органами.

2.8.Стимулирующие выплаты с учетом критериев качества оцениваются комиссией ежемесячно, и выплачиваются в сроки, установленные для выплаты заработной платы.

2.9. Руководителем учреждения здравоохранения ежемесячно издаётся приказ о выплате надбавок стимулирующего характера.

2.10. Бухгалтерия производит начисление и выдачу дополнительной денежной выплаты на основании Протокола оценки деятельности по критериям качества оказания медицинской помощи в количественном выражении баллов для стимулирования работников по структурным подразделениям, подписанного комиссией второго уровня.

2.11.В случае отсутствия врача участкового, его медицинской сестре сохраняется установленная стимулирующая надбавка с учетом фактически отработанного времени и особенностей выполняемой работы.

2.12.Стимулирующая надбавка может быть снята в размере до 100% по решению комиссии, в случае невыполнения, несвоевременного или ненадлежащего выполнения необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи, приведших к ухудшению состояния здоровья пациента, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо риск возникновения нового заболевания, приведших к инвалидизации или летальному исходу.

Приложение №1
к Положению об осуществлении денежных выплат
стимулирующего характера работникам
ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»

Денежные выплаты устанавливаемые работникам индивидуально с учетом объема и качества выполненной работы.

№	Должность	Стимулирующая надбавка в месяц, руб.
1	Врачи ведущие амбулаторный прием	6 000 – 10 000
2	Участковые врачи (терапевты, педиатры)	7 000 – 10 000
3	Врач бактериолог	7 000
4	Медицинские сестра специалистов ведущих амбулаторный прием	6 000 – 10 000
5	Медицинские сестра стационаров (в т.ч. дневные)	5 000– 7 500
6	Зубные врачи	7 000
7	Участковые медицинские сестра врачей (терапевтов, педиатров)	7 000 – 8 000
8	Лаборанты, фельдшера – лаборанты, рентген - лаборанты	5 000 – 7 000
9	Акушерки	3 000 – 6 000
10	Медицинские регистраторы	4 500 – 6 000
11	Сестра - хозяйка	5 000 – 7 000
12	Санитарки	9 000 – 12 000
13	Прочий персонал	1 000 – 10 000
14	Заведующие ФП (ФАП)	4 000 – 5 000
15	Акушерки ФАП	3 000 – 5 000
16	Патронажные медицинские сестра ФП (ФАП)	3 000 – 5 000

Приложение № 2
к Положению об осуществлении денежных выплат стимулирующего характера работникам ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»

Критерии качества медицинской помощи для оценки деятельности персонала ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»

Критерии оценки работы врача-терапевта участкового

Выполнение объема посещений программы гос гарантий +3-3
Частота вызовов скорой мед.помощи к прикрепленному населению +3-3
Проведение дополнительной диспансеризации, профилактических осмотров - 3 + 3
Онкозапущенность, доля больных с фиброзно -каверзной формой туберкулеза ,из числа впервые выявленных 0-3
Частота выявления больных злокачественными новообразованиями в 4 стадии всех локализаций и в 3 стадии визуальных локализаций (-3 -0)
Выполнение плана флюорографического обследования 0-3
Полнота охвата бактериоскопическим обследованием (-3-0)
Отсутствие запущенных случаев онкологических заболеваний (в части управляемых причин) (-3 - 0)
Частота расхождений диагнозов врача участковой службы и стационара (-3 - 0)
Полнота охвата взрослого населения диспансерным наблюдением (-3- 0)
Полнота охвата лечебно-профилактической помощью лиц, состоящих на диспансерном учете. Полнота охвата мероприятиями по динамическому наблюдению за состоянием здоровья отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, в т.ч. лекарственного обеспечения, санитарно-курортного и восстановительного лечения.(-3 -0)
Частота осложнений сахарного диабета среди лиц, больных диабетом (-3 -0)
Частота осложнений 9инфарктов миокарда, мозговых инсультов) среди прикрепившихся пациентов, страдающих сердечно - сосудистыми заболеваниями (-3 -0)
Смертность на дому лиц трудоспособного возраста (в части управляемых причин - при комиссионном рассмотрении) (+3-0)
Наличие обоснованных жалоб +1-3
Трудовая дисциплина 0-5
Нарушение норм медицинской этики 0-2

Критерии оценки работы врача-педиатра участкового

Выполнение объема посещений программы гос гарантий +3-3
Выполнение патронажей к детям первого и второго года жизни +3-3
Процент охвата диспансерным осмотром детей первого года жизни +3-3
Частота выявления больных злокачественными новообразованиями в 4 стадии всех локализаций и в 3 стадии визуальных локализаций (-3 - 0)
Процент охвата профилактическими осмотрами детей декретированных возрастов (-3 +3)
Частота расхождений диагнозов врача участковой службы и стационара (-3 -0)
Частота вызовов скорой медицинской помощи (-3 - 0)
Частота осложнений сахарного диабета среди лиц, больных диабетом (+3 -3)
Смертность детей на дому (-3 - 0)
Наличие обоснованных жалоб +1-3
Нарушение норм медицинской этики 0-2

Критерии оценки работы врача-специалиста, ведущего амбулаторный прием

Выполнение объема посещений программы гос гарантий +3-3
Уровень госпитализации населения на участке +3-3
Дефекты в оформлении мед-кой документации, выявленные при проведении ведомственной экспертизы +3-3
Охват взрослого/детского населения диспансерным наблюдением +3-1
Кол-во посещений прикрепленного населения с профилактической целью +3-3
Трудовая дисциплина 0-5
Нарушение норм медицинской этики 0-2
Наличие обоснованных жалоб 1-3

Критерии оценки работы врача-стоматолога

Выполнение объема посещений программы гос гарантий +3-3
Осложнения от мед.манипуляций, обусловленные работой медперсонала +3-3
Дефекты в оформлении мед-кой документации, выявленные при проведении ведомственной экспертизы +3-3
Удельный вес числа санированных лиц в общем числе первичных обращений +3-3
Нарушение соблюдения должностных обязанностей +3-3
Трудовая дисциплина 0-5
Нарушение норм медицинской этики 0-2
Наличие обоснованных жалоб 1-3

Критерии оценки работы врача-акушера-гинеколога

Исполнение основной нагрузки(ведение пациентов) +3-3
Расхождение диагнозов женской консультации и заключительных диагнозов стационара +3-5
Показатель невынашиваемости беременности +3-3
Гнойно-септические осложнения (при наличии снимаются все балы)
Кол-во абортов +3-3
Дефекты в оформлении медицинской документации, выявленные при проведении ведомственной и вневедомственной экспертизы +3-3
Наличие обоснованных жалоб +1-3
Трудовая дисциплина 0-5
Нарушение норм этики 0-2

Критерии оценки работы врачей стационара

Выполнение объема посещений программы гос гарантий +3-3
Уровень госпитализации населения на участке +3-3
Дефекты в оформлении мед-кой документации, выявленные при проведении ведомственной экспертизы +3-3
Охват взрослого/детского населения диспансерным наблюдением +3-1
Кол-во посещений прикрепленного населения с профилактической целью +3-3
Трудовая дисциплина 0-5
Нарушение норм медицинской этики 0-2
Наличие обоснованных жалоб 1-3

Критерии оценки работы врача бактериолога

Выполнение нормативного объема работы((-3) - (+3))
Доля сверхнормативного объема работы (+3 - 0)
Количество контрольных исследований (+3 - 0)
Ошибки в заключениях и протоколах исследований, приведшие к ошибочному диагнозу и неадекватному лечению ((-3) - (+3))
Удовлетворенность специалистов профильных отделений качеством исследований ((-3) - (+3))
Трудовая дисциплина 0-5
Нарушение норм медицинской этики ((-2) - 0)
Наличие обоснованных жалоб ((-3)-(+1))

Критерии оценки работы заведующего ФП (ФАП) (фельдшера, акушерки, медицинской сестры)

Соблюдение должностных обязанностей и требований нормативных документов +3 -5
Объем выполняемых работ +3-3
Полнота охвата проф.прививками прикрепленного населения +3-3
Нарушение качества ведения медицинской документации +1-3
Наличие обоснованных жалоб +1-3
Соблюдение правил техники безопасности, внутреннего трудового распорядка, сан.эпид.режима +3 -0
Трудовая дисциплина 0-5
Нарушение норм медицинской этики 0-3
Полнота охвата лечебно-профилактической помощью лиц, состоящих под диспансерным наблюдением +3-3
Выполнение патронажей по охвату детей вакцинопрофилактикой +3-3
Выполнение патронажа к детям первого и второго года жизни +3-3

Критерии оценки работы медицинских сестер школ

Объем выполняемых работ +3-3
Полнота охвата лечебно-профилактической помощью лиц, состоящих под диспансерным наблюдением +3-3
Нарушение качества ведения медицинской документации +1-3
Выполнение патронажей по охвату детей вакцинопрофилактикой +3-3
Выполнение патронажа к детям первого и второго года жизни +3-3
Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка +1-1
Трудовая дисциплина 0-3

Критерии оценки работы сотрудников лабораторной службы со средним медицинским образованием

Выполнение технологии исследований конкретного участка технологической цепи лабораторной +3-3
Нарушение соблюдения алгоритмов, утвержденных стандартов и приказов при выполнении технологии исследования +3-3
Нарушение качества ведения учетно-отчетной документации +3-3
Выполнение требований нормативных актов по соблюдению сан.эпид.режима +2-2
Своевременность выполнения анализа +1-1
Выполнение норматива исследований 5-0-3
Трудовая дисциплина 0-5
Наличие обоснованных жалоб со стороны пациентов +1-3
Нарушение норм медицинской этики 0-2

(медицинских сестер, ведущих прием с участковыми врачами-терапевтами)

Нарушение должностных обязанностей и приказов при выполнении сестринских манипуляций (-3 -0)
Полнота охвата лечебно-профилактической помощью лиц, состоящих под диспансерным наблюдением +3-3
Полнота охвата проф.прививками прикрепленного населения +3-3
Смертность на дому (от сердечнососудистых заболеваний, туберкулеза, сахарного диабета) (-3 +3)
Полнота охвата мероприятиями по динамическому наблюдению за состоянием здоровья граждан, имеющих право на получение набора соц.услуг (-3 +3)
Проведение дополнительной диспансеризации, профилактических осмотров - 3 + 3
Нарушение качества ведения медицинской документации +1-3
Неблагоприятное влияние на лечебно-диагностический процесс вследствие действия (ошибки) или бездействия мед.сестры (-3 - 0)
Наличие обоснованных жалоб со стороны пациентов +1-3
Трудовая дисциплина 0-3
Нарушение норм медицинской этики 0-3

Критерии оценки работы персонала со средним медицинским образованием амбулаторно-поликлинического звена (медицинских сестер, ведущих прием с участковыми врачами-педиатрами)

Выполнение дородовых патронажей к беременным женщинам (-3 +3)
Выполнение патронажей к детям первого и второго года жизни (-3 +3)
Полнота охвата лечебно-профилактической помощью лиц, состоящих под диспансерным наблюдением +3-3
Нарушение качества ведения медицинской документации +1-3
Объем выполняемых работ (-3 +3)
Повышение профессионального уровня (1-0)
Неблагоприятное влияние на лечебно-диагностический процесс вследствие действия (ошибки) или бездействия мед.сестры (-3 - 0)
Наличие обоснованных жалоб со стороны пациентов +1-3
Трудовая дисциплина 0-3
Нарушение норм медицинской этики 0-3

Критерии оценки работы персонала со средним медицинским образованием амбулаторно-поликлинического звена (медицинских сестер, ведущих прием с врачами-специалистами)

Соблюдение должностных обязанностей и требований нормативных документов +3 -5
Объем выполняемых работ +3-3
Соблюдение качества и своевременности ведения медицинской документации +3-3
Повышение профессионального уровня 0 +1
Наличие обоснованных жалоб +1-3
Соблюдение правил техники безопасности, внутреннего трудового распорядка, сан.эпид.режима +3 -0
Трудовая дисциплина 0-5
Нарушение норм медицинской этики 0-3

Критерии оценки работы акушерок

Соблюдение должностных обязанностей и требований нормативных документов +3 -5
Объем выполняемых работ +3-3
Соблюдение качества и своевременности ведения медицинской документации +3-3
Повышение профессионального уровня 0 +1
Наличие обоснованных жалоб +1 -3
Соблюдение правил техники безопасности, внутреннего трудового распорядка, сан.эпид.режима +3 -0
Трудовая дисциплина 0-5
Нарушение норм медицинской этики 0-3

Критерии оценки работы медицинского регистратора

Соблюдение должностных обязанностей и требований нормативных документов +3 -5
Объем выполняемых работ +3-3
Соблюдение качества и своевременности ведения медицинской документации +3-3
Выполнение требований нормативных актов по соблюдению сан.эпид.режима +1-3
Наличие обоснованных жалоб +1-3
Соблюдение правил техники безопасности, внутреннего трудового распорядка, сан.эпид.режима +3 -0
Трудовая дисциплина 0-3

Критерии оценки работы водителя

Соблюдение правил охраны труда и пожарной безопасности +2-2
Соблюдение правил дорожного движения +1-1
Осуществлении контроля за техническим состоянием транспортного средства +1-1
Соблюдение правил обращения с отходами +1 0
Выполнение приказов руководителей +1-1
Своевременная подача заявок на приобретение запчастей +1-1
Соблюдение режима экономии материальных средств+1-1
Соблюдение привил внутреннего трудового распорядка и трудовой дисциплины+1-1
Четкое взаимодействие со всеми службами ЛПУ +1-1

Критерии оценки работы персонала со средним медицинским образованием стационарного звена

Соблюдение должностных обязанностей и требований нормативных документов +3 -5
Объем выполняемых работ +3-3
Соблюдение качества и своевременности ведения медицинской документации +3-3
Повышение профессионального уровня 0 +1
Наличие обоснованных жалоб +1-3
Соблюдение правил техники безопасности, внутреннего трудового распорядка, сан.эпид.режима +3 -0
Трудовая дисциплина 0-3
Нарушение норм медицинской этики 0-3

Критерии оценки работы работников финансового отдела

Нарушение качества ведения учетно-отчетной документации. Не предоставление отчетности в установленные сроки 0-3
Выполнение норм установленной нагрузки +3-0
Выполнение дополнительного объема работы (по заданиям главного врача, главного бухгалтера) +5+2
Невыполнение постановлений, распоряжений, приказов вышестоящих органов 0-3
Случаи нарушения конфиденциальности, правил делового общения и норм служебного этикета 0-3
Наличие обоснованных жалоб +1-3
Трудовая дисциплина 0-3
Соблюдение правил техники безопасности, противопожарной безопасности 0-3

Критерии оценки работы работников хозяйственного отдела

Соблюдение правил техники безопасности правил противопожарной безопасности +2-2
Содержание оборудования и инструмента в исправном состоянии +1-0
Объем выполненных работ +2-0
Разборка, ремонт и сборка сложных деталей и узлов санитарно-технических систем центрального отопления, водоснабжения, канализации и водостоков. Испытание санитарно-технических систем. Ревизия и испытание аппаратуры +1-0
Обеспечение качества работ +1-0
Своевременное выполнение заявок по проведению ремонтных работ +1-0
Соблюдение режима экономии используемых материалов +1-0
Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка и трудовой дисциплины +1-0
Выполнение распоряжений руководителя +1-0

Критерии оценки работы операторов и техников ЭВМ

Соблюдение режима экономии энергоресурсов и используемых материалов +2-0
Четкое взаимодействие со всеми структурными подразделениями ЛПУ +1-1
Соблюдение правил техники безопасности, противопожарной безопасности +2-2
Выполнение распоряжений руководителя +1-0
Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка и трудовой дисциплины +1-0
Наличие обоснованных жалоб +1-3
Ведение учетно-отчетной документации +1-0
Нормирование и учет выполняемой в службе работы +1-0

Критерии оценки работы сестер – хозяек и младшего персонала (санитарки, младшие медицинские сестры)

Соблюдение правил техники безопасности, противопожарной безопасности +2-2
Содержание вверенного мягкого и жесткого инвентаря в надлежащем порядке +1-0
Уборка закрепленных помещений в соответствии с требованиями сан. эпид. Режима +1-0
Объем выполненных работ +2-0
Своевременное выполнение работ +1-0
Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка и трудовой дисциплины +1-0
Выполнение распоряжений руководителя +1-0

Критерии оценки работы машиниста по стирке белья

Соблюдение правил техники безопасности, противопожарной безопасности +2-2
Содержание вверенного мягкого и жесткого инвентаря в надлежащем порядке +1-0
Уборка закрепленных помещений в соответствии с требованиями сан. эпид. Режима +1-0
Объем выполненных работ +2-0
Своевременное выполнение работ +1-0
Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка и трудовой дисциплины +1-0
Выполнение распоряжений руководителя +1-0

Критерии оценки работы повара

Соблюдение правил техники безопасности, правил противопожарной безопасности, сан.эпид режима. +2-2
Контроль за весом и качеством продуктов, расклада продуктов по дням +2 0
Своевременное ведение учетно-отчетной документации +1 0
Контроль за соблюдением технологии приготовления и выхода блюд +1 0
Контроль за ведением журнала передачи смен и отсутствии недостачи +1 0
Выполнение распоряжений руководителя +1 0

Критерии оценки работы операторов – котельной

Соблюдение правил техники безопасности, правил противопожарной безопасности, сан. эпид. режима +2-2
Выполнение работы в соответствии с производственной инструкцией +2-2
Заполнение и ведение сменных журналов в соответствии с требованиями показательных документов +1-0
Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка и трудовой дисциплины +1-0
Содержание рабочего места +1-0
Выполнение приказов руководителя +1-0

Критерии оценки работы кухонного рабочего

Соблюдение правил техники безопасности, противопожарной безопасности +2-2
Содержание вверенного мягкого и жесткого инвентаря в надлежащем порядке +1-0
Уборка закрепленных помещений в соответствии с требованиями сан. эпид. Режима +1-0
Объем выполненных работ +2-0
Своевременное выполнение работ +1-0
Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка и трудовой дисциплины +1-0
Выполнение распоряжений руководителя +1-0

Критерии оценки работы электромонтера

Соблюдение правил техники безопасности правил противопожарной безопасности +2-2
Содержание оборудования и инструмента в исправном состоянии +1-0
Объем выполненных работ +2-0
Участие в ремонте электрощитов, содержание их в чистоте, проверка состояния электропроводки и замена ее при необходимости. Обеспечение качества работ +1-0
Своевременное выполнение заявок по проведению ремонтных работ +1-0
Соблюдение режима экономии энергоресурсов и используемых материалов +1-0
Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка и трудовой дисциплины +1-0
Выполнение распоряжений руководителя +1-0

ПОЛОЖЕНИЕ
по предоставлению платных медицинских услуг населению
1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с действующими положениями законодательства Российской Федерации (далее РФ) в сфере охраны здоровья граждан, защиты прав потребителей, ценообразования, в том числе «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», Гражданским кодексом РФ, Бюджетным кодексом РФ, Налоговым кодексом РФ, Законом РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», Законом РФ «О защите прав потребителей», постановлении Правительства РФ от 07.03.1995г. № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)», постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. № 1006 **«Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», в соответствии со статьей 2 Федерального закона от 21.11.2011№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ),** нормативными правовыми актами Минфина РФ в сфере бухгалтерского учета, федеральной (базовой) и территориальной Программами государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации и населению Республики Дагестан, бесплатной медицинской помощи на соответствующий период (далее – Программы госгарантий), Уставом Государственного учреждения здравоохранения Республики Дагестан «Кизлярская центральная районная больница», а также Коллективным договором.

1.2. Положение определяет порядок и условия предоставления в государственном учреждении здравоохранения Республики Дагестан «Кизлярская центральная районная больница» (далее – учреждение), в рамках предмета её уставной деятельности платных медицинских и (или) сопутствующих им немедицинских услуг (далее - платные услуги) детскому и взрослому населению (далее – население, граждане, потребители услуг) и является обязательным для исполнения работниками учреждения, участвующими в предоставлении указанных услуг.

При этом:

- под платными медицинскими услугами понимаются – комплекс услуг, оказываемых населению города сверх Программы госгарантий за плату за счет собственных средств граждан либо средств организаций (в том числе работникам которых на основании соответствующего договора представляются либо представлены такие услуги)
- под платными немедицинскими услугами понимаются – сопутствующие медицинским и сервисные (с повышенной комфортностью – в стационаре), предоставляемые пациенту по его желанию за плату за счет его собственных средств.

1.3. Платные медицинские услуги представляются населению в виде консультативной, лечебно-диагностической и профилактической помощи.

2. Принципы организации работы по предоставлению платных медицинских услуг населению

2.1. Учреждение обязано обеспечить граждан в наглядной форме (на стендах, информационных табло размещенных в доступных местах) достоверной, доступной и бесплатной информацией при обращении в регистратуру, по предоставлению платных медицинских услуг, администрацию учреждения, в том числе:

- о режиме работы учреждения, отделения (кабинета) по предоставлению платных услуг;
- о видах медицинских услуг, оказываемых бесплатно в рамках территориальной программы;
- о видах медицинских услуг, не вошедших в Программы госгарантий и иных (не медицинских) услуг, оказываемым гражданам за счет их собственных средств, средств организаций и иных не запрещённых законом источников, с указанием их стоимости;
- о возможностях учреждения предоставлять по желанию граждан услуги за плату по ценам (тарифам), отражающим полную стоимость медицинской услуги и (или) предоставления услуг с повышенным уровнем комфортности за дополнительную плату без оплаты стоимости самой медицинской услуги;
- о льготах для отдельных категорий граждан, услугах которые могут быть представлены бесплатно, либо со скидкой;
- о правах, обязанностях, ответственности учреждения и потребителя платных услуг;
- о квалификации и сертификации специалистов оказывающих платные услуги;
- об условиях предоставления и получения платных услуг;
- о порядке расчетов;
- о телефонах администрации учреждения и его должностных лиц (сотрудников), ответственных за определение платных услуг;
- о вышестоящих контролирующих органах, их адреса и телефоны.

2.2. Основанием для оказания услуг за плату являются:

- добровольное желание пациента, обратившегося за услугой (без направления врача), получить ее за плату, в т.ч. предоставление услуг с повышенным уровнем комфортности;
- плановая медицинская помощь гражданам, не имеющим страхового полиса, если иное не установлено законодательством и программой госгарантий;

- отсутствие соответствующих видов и объема услуг в действующих в данный период Программах государственных гарантий (кроме случаев оказания экстренной или неотложной помощи по медицинским показаниям);
- плановое обследование, консультативное посещение при желании пациента получить указанный вид медицинской помощи вне очереди (если иное не предусмотрено законодательством для отдельных категорий граждан);
- оказание услуг сверх стандартов лечения;
- предоставление (в рамках основной уставной деятельности учреждения) иных не медицинских услуг;

2.3. Учреждение предоставляет платные услуги в соответствии с предъявляемыми к ним законодательными требованиями на основании постановления Правительства РФ от 04.10.2012г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», которое утверждается руководителем учреждения по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Дагестан.
2.4. Платные медицинские услуги населению предоставляются в учреждении в рамках заключаемого договора с гражданами (приложение № 2 к настоящему Положению) или организациями на оказание медицинских услуг их работникам, в соответствии с требованиями Гражданского кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».
2.5. При желании пациента получить (с учетом положений пункта 2.2 настоящего Положения) медицинскую услугу (медицинские услуги), предусмотренную (предусмотренные) Программами государственных гарантий, за плату, исполнитель указанной услуги (услуг) уведомляет пациента о возможности получения указанной услуги (услуг) бесплатно.
2.6. При предоставлении платных услуг сохраняется установленный режим работы учреждения, не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы и целевых комплексных программ.
2.7. Платные услуги (с учетом их видов) предоставляются в учреждении на базе ее действующих структурных подразделений (служб).
2.8. Общее руководство за деятельностью учреждения в сфере платных услуг осуществляет заведующая поликлиникой совместно с заведующей кабинетом медосмотров.
2.9. Заведующая амбулаторно – поликлинической службой контролирует всю деятельность в сфере платных услуг:

- осуществляет общее руководство и контроль за этой деятельностью, в целом по учреждению;

2.10. Заместитель главного врача по экономическим вопросам:

- обеспечивает (через соответствующих подчиненных должностных лиц учреждения) осуществление плановых (вне плановых) проверок деятельности учреждения по организации бухгалтерского учета и отчетности, другие финансово- хозяйственные операции в сфере платных услуг;
- определяет объем функциональных обязанностей административно-управленческого и хозяйственно-обслуживающего персонала учреждения, участвующего в предоставлении платных услуг, и утверждает их должностные инструкции в этой сфере;
- обеспечивает (через соответствующих подчиненных должностных лиц учреждения) своевременное предоставление в соответствующие надзорные и (или) контролирующие органы, в установленные сроки отчетность и другую информацию, связанную с деятельностью учреждения в сфере платных услуг;
- представляет учреждение в государственных (муниципальных), налоговых, финансовых органах, во внебюджетных фондах, иных органах и организациях, а в случае необходимости и в судебных органах, по вопросам его деятельности в сфере платных услуг.

2.11. Работники учреждения, участвующие в процессе предоставления платных услуг населению, в том числе хозяйственно-обслуживающий персонал, подчинены и подотчетны руководителям структурных подразделений учреждения, на базе которых эти услуги предоставляются. При этом на руководителей этих подразделений возлагаются следующие обязанности:

- осуществление непосредственного руководства деятельностью специалистов, задействованных в предоставлении платных услуг;
- подбор и расстановка медицинского и обслуживающего персонала;
- обеспечение неукоснительного исполнения и соблюдения работниками требований действующего федерального, регионального и муниципального законодательства, настоящего Положения, правил предоставления платных медицинских услуг населению, приказов учреждения, регламентирующих организацию работы по оказанию платных медицинских услуг населению, в том числе штатной, финансовой и трудовой дисциплины, сохранности закрепленного за отделением имущества, медицинского оборудования, материальных и других ценностей;
- обеспечение систематического контроля за работой медицинского персонала по предоставлению платных услуг в строгом соответствии с утвержденным по ГБУ РД «Кизлярская центральная районная больница» Перечнем видов услуг;
- своевременное реагирование на поступающие от населения жалобы, принятие мер по устранению выявленных недостатков и нарушений;
- внесение руководству учреждения при разработке Перечня платных услуг предложений по их видам, условиям, по формированию перечня категорий

населения, которым платные услуги предлагается предоставлять бесплатно, либо со скидкой в их оплате;
- осуществление по поручению главного врача ГБУ РД «Кизлярская центральная районная больница» других обязанностей, связанных с оказанием платных медицинских услуг.

2.12. Оказание платных услуг населению может осуществляться персоналом учреждения, как в свое основное рабочее время за счет повышения интенсивности труда, при условии выполнения плановых показателей территориальной программы ОМС (обязательное медицинское страхование), так и в дополнительное время сверх месячной нормы в случае большого объема платных услуг, если по данным услугам штатным расписанием не предусмотрены дополнительные штатные единицы.
2.13. Медицинский персонал учреждения, непосредственно участвующий в предоставлении платных медицинских услуг осуществляет эти функции в соответствии и применительно к должностным инструкциям по занимаемой им в учреждении основной должности.

В случае введения для целей предоставления платных услуг соответствующих штатных единиц должностей за счет средств от платных услуг персонал учреждения, занимающий указанные должности, предоставляет такие услуги на основании отдельно разработанной по соответствующей должности и утвержденной главным врачом должностной инструкции.
2.14. Предоставление медицинских услуг по программе ДМС (добровольное медицинское страхование) осуществляется в порядке, установленном действующим законодательством в сфере медицинского страхования.

3. Формирование цены на платные медицинские услуги и порядок оплаты

3.1. Цены на платные услуги (с учетом нормативно-правовых документов и глав 25 Налогового кодекса РФ) складываются из расчетной стоимости, рентабельности и определяются в соответствии с Методикой расчета цен.
3.1.1. В стоимость медицинских услуг включаются затраты в соответствии с функциональной классификацией расходов бюджетов РФ.
3.1.2. Рентабельность медицинской услуги устанавливается по каждому виду услуги в соответствии с Методикой расчета цен по ним.
3.1.3. При расчете стоимости не медицинской услуги порядок определения её себестоимости аналогичен расчету стоимости медицинской услуги.
3.2. Прейскурант цен (тарифов) на платные услуги (далее – прейскурант цен) формируется учреждением самостоятельно в соответствии с законодательством, иными отраслевыми инструкциями, нормативами в этой сфере и утверждается руководителем учреждения
3.3. Согласованные в соответствии с пунктом 3.2. настоящего Положения и утвержденные прейскуранты цен (тарифов) на платные услуги являются для потребителя медицинских услуг фиксированными, но могут быть изменены в течение календарного года в случае изменения цен, тарифов на топливно-

энергетические ресурсы, медикаменты, услуги производственного характера, оплаты труда.

При изменении действующих цен (тарифов) учреждения в праве осуществлять перерасчет установленных по учреждению цен (тарифов) на платные услуги с внесением соответствующих изменений и (или) дополнений в действующий по учреждению прейскурант цен на указанные услуги. При этом указанные изменения и (или) дополнения подлежат согласованию в порядке, указанном в пункте 3.2. настоящих Правил.

3.4. Оплата за предоставление платной услуги осуществляется безналичным порядком через кредитную организацию либо непосредственно через кассу учреждения с выдачей потребителю соответствующего документа (кассового чека и (или) утверждённой законом формы квитанции-бланки строгой отчетности), подтверждающего прием наличных денег. Расчеты с организациями за предоставление их работникам платных услуг осуществляется безналичным перечислением через кредитные организации (банки).

3.5. По требованию потребителя услуг администрация в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» обязана выдать документы, подтверждающие объём и стоимость предоставленных услуг.

4.Бухгалтерский учет, отчётность и использование доходов полученных от платных медицинских услуг.

4.1. Доходы, полученные учреждением от платных услуг, учитываются на текущем счете по учету средств полученных от внебюджетных источников, открытым в кредитных организациях Банка России.

4.2. Учреждение расходует средства, полученные от платных услуг, в соответствии с действующим законодательством и в строгом соответствии с сметой доходов и расходов утвержденной в установленном порядке.

Структура расходов определяется в соответствии с калькуляцией стоимости услуги.

4.3. Учет поступления доходов и исполнения смет доходов и расходов по платным услугам осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ, в сфере бюджетных отношений, финансов и бухгалтерского учета, действующим на момент учёта указанных доходов.

4.4. Учреждение организует раздельный (статистический и бухгалтерский) учет платных услуг, в том числе и по источникам поступления финансовых средств в счёт их оплаты (личные средства граждан, средства организаций, иные не запрещенные законом источники).

4.5. Составление, утверждение и внесение изменений в сметы доходов и расходов от предоставления платных услуг производится в порядке, установленном Бюджетным кодексом РФ и нормативными правовыми актами в данной сфере соответствующих и контролирующих органов.

4.6. Отчётность и порядок налогообложения доходов учреждения от платных услуг устанавливается законодательством РФ о налогах и сборах. Отчет о реализации платных услуг представляется ежемесячно в установленные сроки по

действующим на данный период формам отчётности и в соответствующие контролирующие органы.

4.7.Финансовые средства (доходы), полученные учреждением от предоставления платных услуг, после уплаты (перечисления) предусмотренных действующим законодательством соответствующих налогов распределяются учреждением (на оплату труда работников, участвующих в предоставлении платных услуг, а также из премиального фонда главного врача административно-управленческому персоналу (прочий и медицинский персонал), укрепление материально-технической базы учреждения и на другие цели) самостоятельно в строгом соответствии с утвержденной в установленном порядке сметой доходов и расходов по каждому виду платных услуг по принципу: 30% на заработную плату; 70% на укрепление материально-технической базы учреждения.

4.8. Учреждение в целях материального стимулирования и социальной поддержки работников вправе также за счет средств от платных услуг образовывать различные фонды социальной направленности (поощрения, материальной помощи и другие).

Порядок формирования указанных фондов и расходования их средств определяются соответствующими Положениями о них, разрабатываемыми учреждением самостоятельно и утверждаемыми руководителем учреждения.

4.9. Распределение фонда оплаты труда по платным услугам по учреждению, в целом, определяется по калькуляции стоимости услуг. Персональное распределение фонда оплаты труда производится с учетом индивидуального вклада работников учреждения, участвующих в предоставлении платных услуг, и осуществляется в порядке, установленном Положением об оплате труда работников учреждения, участвующих в процессе оказания платных медицинских услуг (далее - нормативный акт по оплате труда). Нормативный акт по оплате труда (с согласия работников, участвующих в предоставлении платных услуг) утверждается руководителем учреждения.

5. Ответственность и контроль в сфере платных услуг. Прекращение (приостановление) деятельности учреждения в сфере платных услуг.

5.1. В соответствии с действующим законодательством учреждение несет ответственность перед потребителями платных услуг за неисполнение или ненадлежащее исполнение условии договора, в том числе и за причинение вреда их здоровью и жизни в процессе предоставления этих услуг.

5.2. Основания указанной ответственности и порядок возмещения причиненного имущественного вреда, вреда здоровью и жизни пациента, уплаты неустойки (штрафа, пеню), а также компенсации морального вреда, определяются в соответствии с гражданским законодательством (в том числе и в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей).

По соглашению сторон (договору) указанная неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной услуги, предоставления

потребителю дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.
5.3. В случае неудовлетворения качеством и сроками исполнения услуг по договору их потребитель вправе по своему выбору:

- потребовать назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

5.4. Претензии и споры, возникшие между потребителем и учреждением в процессе исполнения условий договора на предоставление платных услуг, разрешаются, как правило, путем их переговоров либо (в случае не достижения согласия на этом этапе) в суде в установленном законом порядке.
5.5. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.
5.6. Контроль за организацией и качеством предоставления в учреждении платных услуг, а также правильностью взимания платы с населения за их предоставление, осуществляет в пределах своей компетенции заместитель главного врача по экономическим вопросам.
5.7. Деятельность учреждения в сфере платных услуг может быть приказом прекращена по ходатайству руководителя учреждения (лица его замещающего) в случае:

- фактического прекращения деятельности в указанной сфере по причине отсутствия соответствующих условий в учреждении для предоставления платных услуг и постоянного спроса населения на конкретные виды этих услуг, обеспечивающего рентабельность работы учреждения;
- приостановления и (или) отзыва лицензии на право учреждению осуществлять те или иные виды деятельности, входящие в перечень оказываемых населению платных услуг.

6. Внесение изменений и (или) дополнений в локальный нормативный акт, определяющий порядок предоставления платных услуг в учреждении

6.1. При необходимости руководство учреждения вправе вносить в локальный нормативный акт, определяющий порядок предоставления платных услуг в учреждении, изменения и дополнения, не противоречащие законодательству в сфере платных услуг и настоящим Правилам, согласовав их с советом трудового коллектива.

Приложение № 1
к Положению по предоставлению
платных медицинских услуг населению

Порядок распределения бюджетных средств из фонда материального стимулирования за счет внебюджетных средств (платные услуги)

Заработанные денежные средства за оказанные медицинские услуги аккумулируются на отдельном внебюджетном счете ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»

Ежемесячно, до 30 числа кассир представляет сведения в экономический отдел о заработанных средствах, которые распределяются следующим образом:

1. Определяется сумма, подлежащая перечислению по уплате налога на прибыль - в доход государству.

2.Оставшаяся сумма распределяется:

-70%-фонд главного врача (оказание материальной помощи и осуществление единовременных выплат работникам ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» на усмотрение руководителя ЛПУ по итогам работы на премируемый период; фонд развития и укрепления материально – технической базы ЛПУ, приобретение расходного материала)

- 30 % от оставшейся суммы расходуется на оплату труда работников участвующих в оказании платных услуг населению в том числе согласно коэффициента участия

Фонд материального стимулирования расходуется на премирование работников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» по итогам месяца, квартала, полугодия, года на основании выполненных плановых показателей ЛПУ за отчетный период.

Приложение № 2
к Положению по предоставлению
платных медицинских услуг населению

Типовая форма договора № _
на оказание платных медицинских услуг

г.Кизляр «___» _____20_ _ г.

ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице руководителя Газиева Кутбудина Магомедовича, действующего основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности от 202 г. № , выданной (наименование лицензирующего органа) (перечень работ (услуг) прилагается), выписки из Единого государственного реестра юридических лиц от « » , выдана ___(наименование органа, осуществившего государственную регистрацию), с одной стороны, и

☐ потребителем

_____
(фамилия, имя, отчество)
_____ года рождения, паспорт серии_____ № _____, выдан
_____ ,
проживающий(ая): _____ ,
именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»,

☐ заказчиком

_____ ,
(фамилия, имя, отчество)
_____ года рождения, паспорт серии_____ № _____, выдан
_____ ,
проживающий(ая): _____ ,
именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, далее по тексту договора именуемые совместно «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Заказчику) на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией Исполнителя, в соответствии с прейскурантом платных медицинских услуг (далее - Прейскурант), а Потребитель (Заказчик) обязуется своевременно оплатить оказанные медицинские услуги в порядке и размере, установленных настоящим договором.

1.2. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Исполнитель уведомил его в доступной форме о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Подписав настоящий договор, Потребитель (Заказчик) добровольно согласился на оказание ему указанных в п. 2.1.1 договора медицинских услуг на платной основе.

1.3. При заключении договора Потребителю (Заказчику) предоставлена в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

1.4. Срок оказания медицинских услуг с «____» _____ 20___ г. по «____» _____20___г.

В случае изменения срока оказания медицинских услуг Стороны подписывают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.5. До заключения договора Потребитель (Заказчик) уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

_____

(подпись Потребителя, Заказчика)

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю (Заказчику) платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем оказываемых платных медицинских услуг (Приложение № 1, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора).

2.1.2. Выдать заключение с указанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятий.

2.1.3. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим договором.

2.1.4. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.1.5. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке.

2.1.6. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю (Заказчику) медицинских услуг, а также денежных средств, полученных от Потребителя (Заказчика).

2.1.7. Немедленно известить Потребителя (Заказчика) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению объема оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.1.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (Заказчика).

Без согласия Потребителя (Заказчика) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.9. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.1.10. Обеспечить Потребителя (Заказчика) в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания медицинских услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

2.1.11. Обеспечить Потребителю (Заказчику) непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Потребителя (Заказчика) или его представителя копии медицинских документов, отражающих здоровье Потребителя (Заказчика).

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. При выявлении у Потребителя (Заказчика) противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.

2.2.2. Требовать от Потребителя (Заказчика) соблюдения:

- графика прохождения процедур;
- режима при приеме лекарственных препаратов;
- назначений, рекомендаций специалистов;
- лечебно-охранительного режима;
- правил внутреннего распорядка лечебного учреждения;
- правил техники безопасности и пожарной безопасности.

2.2.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (Заказчиком) правил внутреннего распорядка лечебного учреждения, рекомендаций и назначений специалистов и нарушении режима работы учреждения.

2.2.4. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя (Заказчика), достаточных для его идентификации.

2.3. Потребитель (Заказчик) обязуется:

Оплатить оказанные медицинские услуги согласно Прейскуранту, в размере и сроки, установленные в настоящем договоре.

Предоставить врачу до начала оказания медицинских услуг данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других лечебных учреждениях (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать правила внутреннего распорядка учреждения, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

2.3.5. Согласовывать со специалистами, оказывающими платные медицинские услуги, употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и пр.

2.4. Потребитель (Заказчик) имеет право:

2.4.1.Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями порядков оказания медицинской помощи, стандартов и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

2.4.2.В доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

2.4.3. Получать у Исполнителя для ознакомления любые данные, касающиеся протекания лечения, данные промежуточных обследований, результаты анализов, протоколы консилиумов и т.д.

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Потребителю (Заказчику) согласно 2.1.1 настоящего договора, определяется в соответствии с действующим в учреждении Прейскурантом и (или) сметой платных медицинских услуг и составляет

_____ .

(сумма цифрами и прописью)

Стоимость медицинских услуг по настоящему договору остается неизменной в течение срока действия настоящего договора.

В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг согласно п. 2.1.8 настоящего договора их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

3.2. Расчеты между сторонами осуществляются:

☐ безналично с использованием банковских карт через платежный терминал Исполнителя;

☐ перечислением денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем договоре, в срок _____ .

3.3. Оплата медицинских услуг осуществляется _____ .

(Потребителем, Заказчиком (нужное указать))

3.4. При прекращении оказания медицинских услуг по инициативе Потребителя (Заказчика) Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы.

3.5. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (Заказчика), в том числе при нарушении им медицинских предписаний, установленного лечебно- охранительного режима и др., стоимость медицинских услуг подлежит оплате в полном объеме.

4. Ответственность сторон

4.1. В случае предоставления Потребителю (Заказчику) медицинской услуги ненадлежащего качества по причинам, не подпадающим под действие п. 3.5 настоящего договора, либо в ненадлежащий срок Исполнитель несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. Потребитель (Заказчик) имеет право требовать в установленном результатах проведенного лечения.

4.3. Получать у Исполнителя для ознакомления любые данные, касающиеся протекания лечения, данные промежуточных обследований, результаты анализов, протоколы консилиумов и т.д.

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Потребителю (Заказчику) согласно 2.1.1 настоящего договора, определяется в соответствии с действующим в учреждении Прейскурантом и (или) сметой платных медицинских услуг и составляет _____
_____.

(сумма цифрами и прописью)

Стоимость медицинских услуг по настоящему договору остается неизменной в течение срока действия настоящего договора.

В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг согласно п. 2.1.8 настоящего договора их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

3.2. Расчеты между сторонами осуществляются:

☐ безналично с использованием банковских карт через платежный терминал, установленный в кассе Исполнителя;

☐ перечислением денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем договоре, в срок _____ .

3.3. Оплата медицинских услуг осуществляется _____ .
(Потребителем, Заказчиком (нужное указать))

3.4. При прекращении оказания медицинских услуг по инициативе Потребителя (Заказчика) Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы.

3.5. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (Заказчика), в том числе при нарушении им медицинских предписаний, установленного лечебно-охранительного режима и др., стоимость медицинских услуг подлежит оплате в полном объеме.

4. Ответственность сторон

4.1.В случае предоставления Потребителю (Заказчику) медицинской услуги ненадлежащего качества по причинам, не подпадающим под действие п. 3.5 настоящего договора, либо в ненадлежащий срок Исполнитель несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. Потребитель (Заказчик) имеет право требовать в установленном порядке от Исполнителя возмещения ущерба, нанесенного Потребителю (Заказчику) по вине Исполнителя. Во всех остальных случаях, не предусмотренных настоящим договором, ответственность Сторон наступает в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.3. При неисполнении Потребителем (Заказчиком) своих обязательств по настоящему договору Исполнитель не несет ответственности за качество предоставленных услуг.

5. Конфиденциальность

5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

6. Срок действия договора и условия прекращения договора

6.1. Настоящий договор считается заключенным с момента подписания Сторонами и действует до исполнения Сторонами своих обязательств.

6.2. Договор может быть прекращен до истечения срока выполнения Сторонами своих обязательств:

6.2.1. по письменному соглашению Сторон, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы;

6.2.2. в одностороннем порядке по инициативе Потребителя (Заказчика) путем подачи заявления на имя руководителя учреждения, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы;

6.2.3. в одностороннем порядке Исполнителем в случае нарушения Потребителем (Заказчиком) принятых на себя обязательств по договору и невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (Заказчика), при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных п. 3.5 настоящего договора.

6.2.4. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7. Прочие условия

7.1. Стороны обязуются решать все возникшие по настоящему договору споры и разногласия путем переговоров. Сторона, считающая, что ее права нарушены, вправе направить другой Стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в срок не позже 10 дней с момента получения претензии. В

случае неполучения ответа Сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав.

7.2. Настоящий договор составлен в двух (трех) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

8. Адреса, реквизиты и подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:
_____ Ф.И.О.
М.П.

ПОТРЕБИТЕЛЬ
Ф.И.О.
_____
Адрес места регистрации:
_____
Паспорт серии _____ ,
выдан _____
_____

дата выдачи _____
код подразделения _____
_____
Подпись

«Заказчик»
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Приложение № 1
к Договору на оказание платных
медицинских услуг №_____
от «___» _____ 20___г.

ПЕРЕЧЕНЬ
оказываемых Потребителю (заказчику)
платных медицинских услуг

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

(заполняется в соответствии с действующим Прейскурантом, утвержденным в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», и в случае оказания стационарной помощи отражается в Плане лечения и (или) обследования, составляемом индивидуально для Потребителя (Заказчика)

Подписи Сторон

«Исполнитель»	«Потребитель (Заказчик)»
Руководитель	_____
_____ (Ф.И.О.)	/_____ /

Приложение № 2
к Договору на оказание платных
медицинских услуг №_____
от «___» _____ 20___г.

ПЕРЕЧЕНЬ
работ и услуг, которые вправе осуществлять учреждение,
в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Информированное согласие об объеме и условиях
оказываемых медицинских услуг

Я, _____
_____ ,
в рамках договора об оказании платных медицинских услуг № от «____» _____ 20___г. желаю получить платные медицинские услуги в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», при этом мне разъяснено и мной осознано следующее:

1. Я, получив от сотрудников ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» полную информацию о возможности и условиях предоставления мне бесплатных услуг в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, даю свое согласие на оказание мне платных медицинских услуг и готов(а) их оплатить.

2. Мне разъяснено, что я могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько услуг.

3. Я согласен(а) с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» не несет ответственности за их возникновение.

4. Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения я должен(а) исполнять все назначения, рекомендации и советы врачей ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ».

5. Мной добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны следующие виды медицинских услуг, которые я хочу получить в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», и согласен(а) их оплатить

_____
_____
_____
_____
_____ .

6. Я ознакомлен(а) с действующим Прейскурантом и согласен(а) оплатить стоимость указанной медицинской услуги в соответствии с ним.

7. Виды выбранных мной платных медицинских услуг согласованы с врачом, и я даю свое согласие на их оплату в кассу (наличными) ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» в сумме _____
_____
_____
(сумма прописью)

8. Я проинформирован(а), что по поводу имеющегося у меня заболевания могу получить медицинскую помощь в других лечебных учреждениях, и подтверждаю свое согласие на получение указанной медицинской услуги в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ».

9. Настоящее информированное согласие мной прочитано, я полностью понимаю преимущества предложенных мне видов медицинских услуг и даю свое согласие на их применение.

«Потребитель (Заказчик)»:

_____ паспорт серии _____ № _____ выдан _____

_____ адрес регистрации, телефон ____

_____

подпись _____

/_____/

«___» _____ 20__ г.

ПОЛОЖЕНИЕ
О кабинете медицинских осмотров по оказанию платных медицинских услуг населению.

1.Общие положения.

1.1.Кабинет медосмотров является структурным подразделением лечебного учреждения ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ»
Имеет основную цель - более полное удовлетворение потребностей населения в медицинской, лечебно-оздоровительной и медико-санитарной помощи.
1.2.Подразделение в своей деятельности руководствуется законами РФ Постановлениями правительства РФ, Приказами Минздрава РФ, другими нормативными документами и распоряжениями руководителя учреждения.
1.3.Работа персонала подразделения регламентируется правилами внутреннего трудового распорядка, должностными инструкциями.

2.Направления деятельности кабинета медосмотров.

2.1. Оказание платных медицинских услуг населению.
2.2. Оказание платных медицинских услуг осуществляется бесплатно сотрудникам ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» их супругам и детям и в том числе лицам входящим в Перечень категорий граждан, которым платные медицинские услуги оказываются на льготной основе (бесплатно) согласно Приложению № 1 к настоящему положению.
2.3. Задачами кабинета являются реализация платных медицинских услуг населению с целью привлечения дополнительных источников средств для материально-технического и социального развития учреждения, а также материального поощрения его сотрудников.

3.Управление кабинетом.

Зав кабинетом медосмотров назначается приказом главного врача учреждения.
Зав кабинетом медосмотров несет ответственность:
-за объем и качество оказываемых услуг;
-за соблюдение сметной и финансовой дисциплины;
-за сохранение материальных ценностей.
Заведующая амбулаторно – поликлинической службой осуществляет контроль за деятельностью кабинета, заключает договоры и соглашения по оказанию платных услуг по кабинету медосмотров.

4.Цены (тарифы) на платные услуги.

Формирование цены на платные медицинские услуги и порядок оплаты. Цены на платные услуги (с учетом нормативно-правовых документов и глав 25 Налогового кодекса РФ) складываются из расчетной стоимости, рентабельности и определяются в соответствии с Методикой расчета цен.

В стоимость медицинских услуг включаются затраты в соответствии с функциональной классификацией расходов бюджетов РФ. Рентабельность медицинской услуги устанавливается по каждому виду услуги в соответствии с Методикой расчета цен по ним.

Прейскурант цен (тарифов) на платные услуги (далее – прейскурант цен) формируется учреждением самостоятельно в соответствии с законодательством, иными отраслевыми инструкциями, нормативами в этой сфере и утверждается главным врачом. Утвержденные прейскуранты цен (тарифов) на платные услуги по кабинету медосмотров являются для потребителя медицинских услуг фиксированными и не могут быть изменены (независимо от источников поступления денежных средств) в течение одного календарного года со дня их утверждения.

При изменении цен на коммунальные услуги, медицинские изделия, продукты питания, увеличении заработной платы работников бюджетной сферы, учреждение в праве осуществлять перерасчет установленных в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» цен (тарифов) на платные услуги с внесением соответствующих изменений и (или) дополнений в действующий по в ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» прейскурант цен на указанные услуги.

Оплата за предоставление платной услуги осуществляется безналичным порядком через кредитную организацию, либо непосредственно через кассу учреждения с выдачей потребителю соответствующего документа (кассового чека и (или) утверждённой законом формы квитанции-бланки строгой отчетности), подтверждающего прием наличных денег.

По требованию потребителя услуг администрация ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» обязана выдать документы, подтверждающие объём и стоимость предоставленных услуг.

5. Бухгалтерский учет, отчётность и использование доходов полученных от платных медицинских услуг

ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» расходует средства, полученные от платных услуг, в соответствии с действующим законодательством и в строгом соответствии с сметой доходов и расходов утвержденной в установленном порядке.

Структура расходов определяется в соответствии с калькуляцией стоимости услуги. Учет поступления доходов и исполнения смет доходов и расходов по платным услугам осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ, в сфере бюджетных отношений, финансов и бухгалтерского учета, действующим на момент учёта указанных доходов.

Составление, утверждение и внесение изменений в сметы доходов и расходов от предоставления платных услуг производится в порядке, установленном Бюджетным кодексом РФ и нормативными правовыми актами в данной сфере соответствующих органов местного самоуправления района.

Финансовые средства (доходы), полученные ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ» от предоставления платных услуг, после уплаты (перечисления) предусмотренных действующим законодательством соответствующих налогов распределяются

учреждением (на оплату труда работников, участвующих в предоставлении платных услуг, в том числе административно-управленческому персоналу (прочий и медицинский персонал), укрепление материально-технической базы учреждения и на другие цели) самостоятельно в строгом соответствии с утвержденной в установленном порядке сметой доходов и расходов по каждому виду платных услуг.

6. Права и ответственность зав кабинетом медосмотров.

Руководитель кабинета имеет право:

- участвовать во всех совещаниях, заседаниях, в работе комиссий, связанных с разработкой стратегии и тактики деятельности его работы -вносить предложения по совершенствованию деятельности подразделения; - несет полную ответственность за работы, выполняемые в интересах и от имени учреждения, и гарантирует:

-соблюдение финансовой дисциплины, сметы расходов.

-своевременное и качественное выполнение плановых заданий;

-соблюдение действующего трудового законодательства, производственной, трудовой дисциплины, соблюдения правил внутреннего распорядка.

-соблюдение правил техники безопасности и противопожарной безопасности.

Приложение № 1
к Положению о кабинете медосмотров
по оказанию платных медицинских
услуг населению

ПЕРЕЧЕНЬ
Категорий граждан, которым платные медицинские услуги оказываются на льготной основе (бесплатно)

– лица не достигшие 18 летнего возраста, проходящие профилактический осмотр, поступающие в высшие и средние учебные заведения (при наличии паспорта или свидетельства о рождении) и проходящие медицинское освидетельствование по допуску к управлению транспортным средством.

– Ветераны Великой Отечественной войны, ветераны боевых действий на территории СССР, на территории Российской Федерации и территориях других государств (ветераны боевых действий), ветераны военной службы.

– Инвалиды 1, 2, 3 группы.

– Лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда».

– Лица, награжденные знаком «Почетный донор России».

– Лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС.

ПОЛОЖЕНИЕ
по родовым сертификатам

Настоящее положение разработано на основании Постановления Правительства РФ от 31 декабря 2010 г. N 1233 "О порядке финансового обеспечения расходов на оплату медицинским организациям услуг, оказанных женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни", Приказа Министерства здравоохранения РФ от 16 июля 2014 г. N 370н "Об утверждении порядка и условий оплаты медицинским организациям услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни" (с изменениями и дополнениями), Приказа Министерства здравоохранения РФ от 2 апреля 2020 г. N 266н "О Порядке расходования средств, перечисленных медицинским организациям на оплату услуг, оказанных женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни и критериях качества медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период", Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 17 февраля 2020 г. N 69н/95н "Об утверждении Порядка оказания медицинскими организациями услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности"

Обязательным условием для оплаты услуг является наличие родового сертификата форма которого утверждена Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28 ноября 2005 г. N 701 «О родовом сертификате" –

Оплата услуг, оказанных учреждением, осуществляется на основании талонов родового сертификата, форма которого утверждена Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28 ноября 2005 г. N 701 «О родовом сертификате" и включает в себя:

а) корешок родового сертификата, предназначенный для подтверждения его выдачи женщине;

б) талон N 1 родового сертификата, предназначенный для оплаты услуг медицинским организациям, оказывающим женщинам в период беременности помощь в амбулаторных условиях (женская консультация);

в) родовой сертификат, служащий подтверждением оказания услуг женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской, правовой,

психологической и медико-социальной помощи), медицинской помощи женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также проведения профилактических медицинских осмотров ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на диспансерный учет;

г) талон N 3-1 родового сертификата, предназначенный для оплаты услуг медицинским организациям, осуществляющим проведение профилактических медицинских осмотров ребенка, за первые 6 месяцев проведения профилактических медицинских осмотров ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на учет;

д) талон N 3-2 родового сертификата, предназначенный для оплаты услуг детским поликлиникам за вторые 6 месяцев проведения профилактических медицинских осмотров ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на учет.

Услуги медицинского учреждения оплачиваются ФСС на основании талонов N 1, 2, 3-1 и 3-2 родового сертификата, заполненных в соответствии с Инструкцией N 701 (п. 5 Порядка N 370н).

Согласно поданным реестрам размер средств, выделяемых за оказанные учреждениями здравоохранения услуги, указан в п. 5 Правил N 1233. Денежные средства перечисляются территориальным органом ФСС следующим образом:

4 тыс. рублей (3 тыс. рублей - за услуги по оказанию медицинской помощи и 1 тыс. рублей - за услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи) - за каждую женщину, получившую соответствующие услуги в медицинской организации, оказывающей женщинам в период беременности медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

1 тыс. рублей - за каждого ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на учет и получившего в течение первых 6 месяцев с даты постановки на учет соответствующие услуги в медицинской организации, осуществляющей проведение профилактических медицинских осмотров детей;

1 тыс. рублей - за каждого ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на учет и получившего в течение вторых 6 месяцев с даты постановки на учет соответствующие услуги в медицинской организации, осуществляющей проведение профилактических медицинских осмотров детей.

Поступившие средства за оказанные услуги распределяются следующим образом:

1.За услуги по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности в амбулаторных условиях.

2. За диспансерное (профилактическое) наблюдение детей, поставленных в течение первого года жизни в возрасте до 3 – х месяцев на диспансерный учет за первые 6 месяцев – на оплату труда медицинских работников, участвующих в диспансерном (профилактическом) наблюдении указанных детей.

Специалисты, принимающие участие в наблюдении детей 1 – го года жизни: врач детский невролог – 2 раза в полугодие, врач детский хирург – 1 раз, врач травматолог – ортопед, врач офтальмолог, врач оториноларинголог – 1 раз, врач УЗИ – 1 раз в полугодие по мере необходимости.

Средний медицинский персонал задействован соответственно врачам, участвующим в диспансерном наблюдении детей.

3. За диспансерное (профилактическое) наблюдение детей, поставленных в течение первого года жизни в возрасте до 3 – х месяцев на диспансерный учет во вторые 6 месяцев со дня поставки на учет, – на оплату труда медицинских работников, участвующих в диспансерном (профилактическом) наблюдении указанных детей.

Специалисты, принимающие участие в наблюдении детей 1 – го года жизни: врач невролог – 1 раз в полугодие, врач офтальмолог – 1 раз в полугодие, врач оториноларинголог – 1 раз в полугодие, врач детский хирург – 2 раза, врач детский кардиолог – 1 раз, врач детский стоматолог – 2 раза, врач УЗИ – 1 раз.

Средний медицинский персонал задействован соответственно врачам, участвующим в диспансерном наблюдении детей. Поступившие средства за проведенную диспансеризацию расходуются на оплату труда медицинского персонала за вычетом ЕСН (единого социального налога). Определяется стоимость оплаты услуги на 1 ребенка. Согласно количества осмотренных детей каждым специалистом, определяется фонд оплаты труда каждого медицинского работника.

4. За оказанную амбулаторно – поликлиническую помощь женщинам в период беременности – на оплату труда медицинскому персоналу – 45% (с учетом ЕСН 30,2%) в зависимости от качества оказанной медицинской помощи, в соответствии с критериями, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

Обеспечение медикаментами женщин в период беременности – 20%

Оснащение медицинским оборудованием, инструментарием, мягким инвентарем и изделиями медицинского назначения – 35%.

В диспансеризации беременных женщин принимают участие врачи акушеры – гинекологи и врачи узких специальностей: эндокринолог, хирург, офтальмолог, оториноларинголог, кардиолог, врачи функциональной диагностики, стоматолог, врач кабинета УЗИ.

Оплата труда производится согласно количеству поданных на оплату родовых сертификатов.

Доля заработной платы за наблюдение 1 – ой беременной

Врач акушер– гинеколог – 45%

Акушерки – 35%

Уборщики служебных помещений – 5%

15% от суммы распределяется между врачами узких специальностей и средним медицинским персоналом.

Средний медицинский персонал задействован соответственно врачам, участвующим в диспансерном наблюдении беременных женщин.

Если участвуют несколько врачей одной специальности, то между ними сумма делится пропорционально количества родовых сертификатов, так же между их медицинскими сестрами.

Средства на оплату правовой, психологической и медико-социальной помощи в амбулаторных условиях направляется на оплату труда юриста, медицинского психолога и специалиста по социальной работе в размере 100%

суммы перечисленных средств и указанная выплата распределяется между специалистами, участвующими в оказании данной услуги, равномерно.

Выплаты дополнительной заработной платы за счет средств, полученных за родовые сертификаты, устанавливаются ежемесячно согласно протокола распределения соответствующих выплат Трудовым коллективом, утвержденным приказом главного врача учреждения.

Типовые нормы бесплатной выдачи сертифицированной специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты.

Выдача бесплатной сертифицированной специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты производится:

В соответствии с Постановлением Минтруда РФ от 29 декабря 1997 г. N 68 «Об утверждении Типовых отраслевых норм бесплатной выдачи работникам специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты».

1. Для профессий. Не указанных в настоящем приложении, выдача сертифицированных специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты должна осуществляться на основании:

- Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 9 декабря 2014 г. N 997н «Об утверждении Типовых норм бесплатной выдачи специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты работникам сквозных профессий и должностей всех видов экономической деятельности, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением»;
- Приказа Минздрава СССР от 29 января 1988 г. N 65 «О введении отраслевых норм бесплатной выдачи спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты, а также норм санитарной одежды и санитарной обуви».

2. Обеспечение работников сертифицированными специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты производится в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июня 2009 г. N 290н «Об утверждении Межотраслевых правил обеспечения работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты».

3. Сроки носки специальной одежды и специальной обуви устанавливаются в годах в зависимости от климатических поясов на основании Постановления Минтруда РФ от 31 декабря 1997 г. N 70 «Об утверждении Норм бесплатной выдачи работникам теплой специальной одежды и теплой специальной обуви по климатическим поясам, единым для всех отраслей экономики (кроме климатических районов, предусмотренных особо в Типовых отраслевых нормах бесплатной выдачи спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты работникам морского транспорта; работникам гражданской авиации; работникам по гидрометеорологическому режиму окружающей среды; составу учебных и спортивных организаций РОСТО)»

Перечень работ, при выполнении которых работники имеются право на получение бесплатного молока или других равноценных пищевых продуктов

Бесплатная выдача работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, молока или других равноценных пищевых продуктов осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального

развития РФ от 16 февраля 2009 г. N 45н «Об утверждении норм и условий бесплатной выдачи работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, молока или других равноценных пищевых продуктов, Порядка осуществления компенсационной выплаты в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов, и Перечня вредных производственных факторов, при воздействии которых в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов»

Перечень профессий и должностей работников, получающих бесплатно смывающие и (или) обезвреживающие средства.

Подбор и выдача смывающих и (или) обезвреживающих средств осуществляется с учетом результатов проведения специальной оценки условий труда в соответствии с п. 12. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 декабря 2010 г. N 1122н «Об утверждении типовых норм бесплатной выдачи работникам смывающих и (или) обезвреживающих средств и стандарта безопасности труда «Обеспечение работников смывающими и (или) обезвреживающими средствами»)

Перечень рабочих мест и список работников, для которых необходима выдача смывающих и (или) обезвреживающих средств, составляются службой охраны труда (специалистом по охране труда) либо иным уполномоченным структурным подразделением (должностным лицом) работодателя и утверждаются работодателем с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации или иного уполномоченного работниками представительного органа.

Указанный перечень рабочих мест и список работников формируются на основании Типовых норм и в соответствии с результатами специальной оценки условий труда с учетом особенностей существующего технологического процесса и организации труда, применяемых сырья и материалов пункт 13 вышеупомянутого приказа.

ПЕРЕЧЕНЬ
профессий и должностей работников, получающих бесплатно, смывающие и (или) обезвреживающие средства в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17.12.2010 г. № 1122н

№ п/п	Профессия или должность	Наименование смывающих и обезвреживающих средств	Норма выдачи на 1 месяц
I. Защитные средства			
1	Врачи, средний медицинский персонал	Средства для защиты от бактериологических вредных факторов (дезинфицирующие)	100 мл
2	Санитарки	Средства гидрофобного действия (отталкивающие влагу, сушащие кожу)	100 мл
II. Очищающие средства			
3	Врачи, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал	Мыло или жидкие моющие средства для мытья рук	200 г (мыло туалетное) или 250 мл (жидкие моющие средства в дозирующих устройствах)

4	Врачи, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал	Мыло или жидкие моющие средства для мытья тела	300 г (мыло туалетное) или 500 мл (жидкие моющие средства в дозирующих устройствах)
III. Регенерирующие, восстанавливающие средства			
5	Врачи, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал хирургического, прививочного, процедурного, ЛОР кабинетов, клинико-диагностической лаборатории	Регенерирующие, восстанавливающие кремы, эмульсии	100 мл

Список должностей работников, которым устанавливается ненормированный рабочий день дающий право на дополнительный отпуск

№	Наименование должностей	Количество календарных дней дополнительного отпуска
1	Главный врач	14
2	Главный бухгалтер	14
3	Главный экономист	14
4	Заместители главного врача	14
5	Заведующая АПС	14
6	Начальник отдела кадров	7
7	Начальник отдела снабжения	7
8	Начальник хозяйственного отдела	7
9	Ведущий бухгалтер	7
10	Ведущий экономист	7
11	Начальник отдела закупок	5
12	Заведующий хозяйством	5
13	Инспектор по ВУ	5
14	Специалист отдела кадров	5
15	Специалист по охране труда	5
16	Бухгалтер	5
17	Экономист	5
18	Юрисконсульт	5
19	Системный администратор	5
20	Техник-оператор ЭВМ	5
21	Секретарь	5
22	Водитель служебной машины	5
23	Водитель	5

Положение о службе охраны труда

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в целях обеспечения единого порядка организации работ по охране труда в Государственном бюджетном учреждении Республики Дагестан «Кизлярская центральная районная больница» (далее - организация).

1.2. Основные термины и их понятия, применяемые в настоящем Положении:

Работник - физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем.

Работодатель - физическое лицо либо юридическое лицо (организация), вступившее в трудовые отношения с работником.

Охрана труда - система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

Условия труда - совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника.

Безопасные условия труда - условия труда, при которых воздействие на работающих вредных и (или) опасных производственных факторов исключено либо уровни воздействия таких факторов не превышают установленных нормативов.

Вредный производственный фактор - фактор производственной среды или трудового процесса, воздействие которого может привести к профессиональному заболеванию работника.

Опасный производственный фактор - фактор производственной среды или трудового процесса, воздействие которого может привести к травме или смерти работника.

Опасность - потенциальный источник нанесения вреда, представляющий угрозу жизни и (или) здоровью работника в процессе трудовой деятельности.

Рабочее место - место, где работник должен находиться или куда ему необходимо прибыть в связи с его работой и которое прямо или косвенно находится под контролем работодателя. Общие требования к организации безопасного рабочего места устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда, с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Средства индивидуальной и коллективной защиты работников - технические средства, используемые для предотвращения или уменьшения воздействия на работников вредных и (или) опасных производственных факторов, а также для защиты от загрязнения.

Производственная деятельность - совокупность действий работников с применением средств труда, необходимых для превращения ресурсов в готовую продукцию, включающих в себя производство и переработку различных видов сырья, строительство, оказание различных видов услуг.

Требования охраны труда - государственные нормативные требования охраны труда, а также требования охраны труда, установленные локальными нормативными актами работодателя, в том числе правилами (стандартами) организации и инструкциями по охране труда.

1.3. Настоящее Положение о службе охраны труда разработано в соответствии с **ТК** РФ и **"Рекомендациями** по структуре службы охраны труда в организации и по численности работников службы охраны труда" утв. **приказом** Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 января 2022 г. N 37.

1.4. Служба охраны труда (далее - Служба) является самостоятельным структурным подразделением, подчиняющимся непосредственно работодателю (его уполномоченному представителю).

1.5. Работодатель вправе своим решением делегировать прямое руководство Службой одному из заместителей руководителя работодателя, обладающему компетенциями в сфере охраны труда, у которого обязанности по руководству и ответственность за обеспечение функционирования службы охраны труда, в том числе в рамках системы управления охраной труда, закреплены в локальных нормативных актах работодателя и должностной инструкции, с обеспечением отсутствия конфликта интересов. В случае отсутствия у работодателя заместителей, обладающих соответствующими компетенциями, служба охраны труда подчиняется непосредственно работодателю.

1.6. Служба состоит из штата специалистов по охране труда во главе с руководителем (начальником) Службы.

1.7. Служба обеспечивает функционирование системы управления охраной труда у работодателя.

1.8. В своей деятельности Служба руководствуется законодательными и иными нормативными правовыми актами по охране труда Российской Федерации и соответствующего субъекта Российской Федерации, соглашениями (генеральным, региональным, отраслевым (межотраслевым), территориальным и др.), коллективным договором, другими локальными нормативными актами работодателя.

1.9. Служба осуществляет свою деятельность во взаимодействии с другими структурными подразделениями работодателя, комитетом (комиссией) по охране труда, выборным органом первичной профсоюзной организации, уполномоченными (доверенными) лицами по охране труда профессиональных союзов или иных уполномоченных работниками представительных органов (при наличии), а также, при необходимости, с федеральными органами исполнительной власти и органом исполнительной власти соответствующего субъекта Российской Федерации в области охраны труда, органами государственного надзора и контроля за соблюдением требований охраны труда и органами общественного контроля.

2. Основные задачи

2.1. Организация работы по обеспечению выполнения требований охраны труда.

2.2. Контроль за соблюдением требований законодательных и иных нормативных правовых актов об охране труда, коллективного договора,

отраслевых (межотраслевых) соглашений, других локальных нормативных актов работодателя по вопросам охраны труда.
2.3. Организация профилактической работы по предупреждению производственного травматизма, профессиональных заболеваний, а также мероприятий по улучшению условий труда.
2.4. Осуществление контроля за состоянием охраны и условий труда в организации.
2.5. Организация разработки и участие в реализации программ (планов) по улучшению условий и охраны труда на предприятии в организации и участие в разработке и реализации аналогичных республиканских и отраслевых программ.
2.6. Участие в организации профессиональной подготовки работников в области охраны труда.
2.7. Привлечение научно-исследовательских и проектно-конструкторских организаций к решению вопросов по охране труда.
2.8. Изучение и распространение передового опыта в области охраны труда, проведение информационных мероприятий по вопросам охраны труда.
2.9. Информирование и консультирование работников и руководителей структурных подразделений у работодателя по вопросам охраны труда.
2.10. Осуществление взаимодействия с органами государственного надзора и контроля по вопросам охраны труда.

3. Функции

В соответствии с основными задачами на Службу возлагаются следующие функции:
3.1 Обеспечение функционирования системы управления охраной труда, проведение консультаций и координация по вопросам охраны труда, планирование мероприятий по охране труда.
3.2. Составление отчетности по установленным формам, ведение документированной информации по охране труда у работодателя.
3.3. Контроль за соблюдением законодательных и иных нормативных правовых актов по охране труда у работодателя и в его структурных подразделениях.
3.4. Участие в проведении специальной оценки условий труда, производственного контроля условий труда, выявлении опасностей и управлении профессиональными рисками на рабочих местах.
3.5. Обеспечение и координация проведения оперативного контроля за состоянием охраны труда у работодателя и в его структурных подразделениях.
3.6. Участие в расследовании и учете несчастных случаев, установлении обстоятельств и причин, приведших к возникновению микроповреждений (микротравм) работников.
3.7. Подготовка и организация проведения инструктажей, обучения и проверки знаний требований охраны труда у работодателя.
3.8. Участие в реализации мероприятий, направленных на улучшение условий труда у работодателя; организация информационных мероприятий по охране труда.

4. Права

Для выполнения функциональных обязанностей работники Службы имеют право:

4.1. В любое время суток беспрепятственно посещать и осматривать производственные, служебные и бытовые помещения предприятия, знакомиться в пределах своей компетенции с документами предприятия по вопросам охраны труда.

4.2. Проверять состояние условий и охраны труда в подразделениях предприятия и выдавать должностным лицам и другим ответственным работникам обязательные для исполнения **предписания** об устранении выявленных нарушений законодательных и иных нормативных правовых актов по охране труда и контролировать их выполнение.

4.3. Запрещать эксплуатацию машин, оборудования и приостанавливать производство работ в подразделениях предприятия (цехах, на участках, рабочих местах и т. д.) при выявлении нарушений нормативных правовых актов по охране труда, которые создают угрозу жизни и здоровью работников или могут привести к аварии, с уведомлением об этом работодателя (руководителя подразделения или его заместителя) до их устранения.

4.4. Требовать (предписанием) от руководителей подразделений отстранения от работы лиц, не имеющих допуска к выполнению данной работы, не прошедших в установленном порядке предварительные и периодические медицинские осмотры, инструктажи по охране труда, стажировку, обучение и проверку знаний по охране труда, не использующих в своей работе предоставленные средства индивидуальной защиты, а также грубо нарушающих трудовую и производственно-технологическую дисциплину, законодательные и иные нормативные правовые акты по охране труда.

4.5. Запрашивать и получать от руководителей подразделений предприятия материалы по вопросам охраны труда, требовать письменные объяснения от лиц, допустивших нарушения законодательных и иных нормативных правовых актов по охране труда.

4.6. Привлекать по согласованию с работодателем и руководителями подразделений предприятия соответствующих специалистов к проверкам, обследованиям состояния условий и охраны труда.

4.7. Участвовать в работе комиссий: по расследованию несчастных случаев на производстве, аварий, профессиональных заболеваний; по аттестации рабочих мест по условиям труда, по приемке в эксплуатацию законченных строительством или реконструированных объектов производственного назначения; по приемке установок, агрегатов, станков и другого оборудования; средств индивидуальной и коллективной защиты, по приемке детских оздоровительных лагерей, баз отдыха и других аналогичных учреждений предприятия, а также принимать решение о вводе их в эксплуатацию.

4.8. Представлять работодателю, руководителям подразделений предприятия предложения о поощрении отдельных работников за активную работу по созданию безопасных условий труда, а также о привлечении к ответственности

виновных в нарушении законодательных и иных нормативных правовых актов по охране труда.
4.9. По поручению работодателя представлять его интересы в государственных и общественных организациях при обсуждении вопросов охраны труда.

5. Организация работы

5.1. Служба осуществляет свою деятельность во взаимодействии с другими структурными подразделениями работодателя, комитетом (комиссией) по охране труда, выборным органом первичной профсоюзной организации, уполномоченными (доверенными) лицами по охране труда профессиональных союзов или иных уполномоченных работниками представительных органов (при наличии), а также, при необходимости, с федеральными органами исполнительной власти и органом исполнительной власти соответствующего субъекта Российской Федерации в области охраны труда, органами государственного надзора и контроля за соблюдением требований охраны труда и органами общественного контроля.
5.2. Структура Службы формируется с учетом организационной (штатной) структуры, специфики вида деятельности организации, наличия удаленных обособленных структурных подразделений (филиалов, представительств), особенностей организации и функционирования системы управления охраной труда, штатной численности работников у работодателя, а также установленного по результатам проведения специальной оценки условий труда уровня вредности (опасности) факторов производственной среды и трудового процесса, уровня профессиональных рисков, наличия работ с повышенной опасностью и иных факторов, определяющих состояние охраны труда у работодателя.
5.3. При формировании структуры Службы учитывается взаимосвязь элементов системы управления охраной труда у работодателя, направленных на выполнение принятой политики в области охраны труда, постановленных целей по охране труда, мероприятий и внутренних процедур, направленных на их достижение.
5.4. На должность инженера (специалиста) по охране труда должны допускаться лица, имеющие высшее образование и квалификацию инженера по охране труда. Лиц, не имеющих квалификации инженера по охране труда, рекомендуется направлять за счет средств предприятия на обучение в учебные заведения на специальные факультеты, курсы по переподготовке кадров.
5.5. Работодатель (администрация) обязаны организовывать для работников Службы систематическое повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет, а проверку знаний по охране труда - не реже одного раза в 3 года.
5.6. Руководителем Службы может быть лицо, имеющее высшее профессиональное (как правило техническое) образование и опыт работы в области охраны труда не менее трех лет.
5.7. При организации труда работников Службы работодатель регламентирует их должностные обязанности с закреплением за каждым из них определенных функций и направлений работы по охране труда у работодателя в целом и (или)

в его структурных подразделениях в соответствии с должностными инструкциями.

5.8. Работодатель обеспечивает необходимые условия для выполнения работниками Службы своих функций и полномочий, организовывает для них обучение и проверку знаний требований охраны труда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.9. Рабочие места работников Службы организовываются в отдельном помещении с оснащением современным оборудованием, включая приборы аудио- и видеозаписи для проведения оперативного контроля и иные материальные средства, необходимые для выполнения работ с учетом специфики деятельности работодателя, средствами связи с доступом к информационно-коммуникационной сети "Интернет" и электронной базе профильной нормативно-справочной литературы и документации, в том числе с учетом возможности ведения электронного документооборота в области охраны труда, а также обеспечением возможности приема посетителей.

5.10. Для осуществления выполнения некоторых функций Службы (проведение обучения, инструктажа, семинаров, лекций, выставок) предусматривается организация кабинета по охране труда и (или) уголка по охране труда, оснащенного необходимым оборудованием и комплектами нормативно-правовых и справочных документов по охране труда.

6. Формирование Службы

6.1. Нормативная численность работников Службы определяется исходя из 40-часовой рабочей недели.

6.2. Разработка, пересмотр и утверждение нормативов штатной численности работников Службы охраны труда осуществляются работодателем с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации или иного представительного органа работников (при наличии). [2]

6.3. При определении численности работников Службы охраны труда учитываются основные должностные обязанности работников Службы, приведенные в Положении.

7. Контроль и ответственность

7.1. Контроль за деятельностью Службы осуществляют работодатель, государственные органы надзора и контроля и общественного контроля по охране труда.

7.2. Ответственность за деятельность Службы несет работодатель и руководитель Службы.

7.3. Работники Службы несут ответственность за выполнение своих должностных обязанностей, определенных Положением о службе охраны труда и должностными инструкциями.

---

[2] Приложение N 1 к Рекомендациям по структуре службы охраны труда в организации и по численности работников службы охраны труда, утвержденное приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 января 2022 г. N 37

Положение о системе управления охраной труда

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о системе управления охраной труда (далее - Положение) разработано в соответствии с **Трудовым кодексом** Российской Федерации, **Примерным положением** о системе управления охраной труда, утв. **приказом** Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 октября 2021 г. N 776н, Межгосударственным стандартом **ГОСТ 12.0.230.1-2015** "Система стандартов безопасности труда. Системы управления охраной труда. Руководство по применению ГОСТ 12.0.230-2007", Межгосударственным стандартом **ГОСТ 12.0.230-2007** "Система стандартов безопасности труда. Системы управления охраной труда. Общие требования".

1.2. Положение разработано в целях соблюдения требований охраны труда посредством создания, внедрения и обеспечения функционирования системы управления охраной труда (далее - СУОТ) в организации путем разработки локальных нормативных актов, определяющих порядок функционирования СУОТ, разработки мер, направленных на создание безопасных условий труда, предотвращение производственного травматизма и профессиональной заболеваемости.

1.3. Положение устанавливает структуру и порядок функционирования СУОТ.

1.4. СУОТ является неотъемлемой частью управленческой и (или) производственной системы работодателя и представляет собой единство:

- организационной структуры управления организации (согласно штатному расписанию), предусматривающей установление обязанностей и ответственности в области охраны труда на всех уровнях управления;
- мероприятий, обеспечивающих функционирование СУОТ и контроль за эффективностью работы в области охраны труда;
- документированной информации, включающей локальные нормативные акты, регламентирующие мероприятия СУОТ, организационно-распорядительные и контрольно-учетные документы.

1.5. Разработка и внедрение СУОТ обеспечивают достижение согласно политике (стратегии) организации в области охраны труда ожидаемых результатов в области улучшения условий и охраны труда, которые включают в себя:

- постоянное улучшение показателей в области охраны труда;
- соблюдение законодательных и иных норм;
- достижение целей в области охраны труда.

1.6. СУОТ разрабатывается в целях исключения и (или) минимизации профессиональных рисков в области охраны труда и управления указанными рисками (выявления опасностей, оценки уровней и снижения уровней профессиональных рисков), находящихся под управлением работодателя (руководителя организации), с учётом потребностей и ожиданий работников организации, а также других заинтересованных сторон.

1.7. Положения СУОТ распространяются на всех работников, работающих в организации в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации. В рамках СУОТ учитывается деятельность на всех рабочих местах, во всех структурных подразделениях организации, находящихся в его ведении.

1.8. Установленные СУОТ положения по безопасности, относящиеся к нахождению и перемещению по объектам организации, распространяются на всех лиц, находящихся на территории, в зданиях и сооружениях организации, в том числе для представителей органов надзора и контроля и работников подрядных организаций, допущенных к выполнению работ и осуществлению иной деятельности на территории и объектах организации в соответствии с требованиями применяемых в организации нормативных правовых актов. Указанные положения по безопасности СУОТ доводятся до перечисленных лиц при проведении вводных инструктажей и посредством включения необходимых для соблюдения положений СУОТ в договоры на выполнение подрядных работ.
В случае регулярного (не реже одного раза в год) заключения договора подряда разрабатывается и утверждается распорядительным документом руководителя организации положение о допуске подрядных организаций к производству работ на территории организации, в котором будет указан необходимый перечень документов, представляемых перед допуском к работам, и правила организации таких работ.

2. Разработка и внедрение СУОТ

2.1. Политика (стратегия) в области охраны труда является:
- локальным актом ГБУ РД «Кизлярская ЦРБ», в котором излагаются цели и мероприятия, направленные на сохранение жизни и здоровья работников;
- публичной декларацией организации-работодателя о намерении и гарантированном выполнении им государственных нормативных требований охраны труда и добровольно принятых на себя обязательств с учётом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации или иного уполномоченного работниками органа.
2.2. Политика (стратегия) по охране труда:
- направлена на сохранение жизни и здоровья работников в процессе их трудовой деятельности
- направлена на обеспечение безопасных условий труда, управление рисками производственного травматизма и профессиональной заболеваемости;
- соответствует специфике экономической деятельности и организации работ у работодателя, особенностям профессиональных рисков и возможностям управления охраной труда;
- отражает цели в области охраны труда;
- включает обязательства работодателя по устранению опасностей и снижению уровней профессиональных рисков на рабочих местах;
- включает обязательство работодателя совершенствовать СУОТ;
- учитывает мнение выборного органа первичной профсоюзной организации или иного уполномоченного работниками органа (при наличии).
2.3. Политика (стратегия) по охране труда оценивается на актуальность и соответствие стратегическим задачам по охране труда и пересматривается в рамках оценки эффективности функционирования СУОТ.
2.4. Работодатель обеспечивает:

- предоставление ответственным лицам соответствующих полномочий для осуществления функций (обязанностей) в рамках функционирования СУОТ;
- документирование и доведение до сведения работников на всех уровнях управления организацией информации об ответственных лицах и их полномочиях.
2.5. Руководитель организации назначает работников, ответственных за соблюдение требований охраны труда, с предоставлением им необходимых полномочий для осуществления взаимодействия с ответственными лицами и непосредственно с работодателем в рамках функционирования СУОТ организации с учетом должностных и рабочих обязанностей. Данные полномочия доводятся до сведения работников на всех уровнях управления организацией.
2.6. Разработка, внедрение и поддержка процесса(ов) взаимодействия (консультаций) с работниками и их участия [а также, при их наличии, участия представителей работников]в разработке, планировании, внедрении мероприятий по улучшению условий и охраны труда обеспечивается в том числе с учетом:
- определения механизмов, времени и ресурсов для участия работников в обеспечении безопасности на своих рабочих местах;
- обеспечения своевременного доступа к четкой, понятной и актуальной информации по вопросам функционирования СУОТ;
- определения и устранения (минимизации) препятствий для участия работников в СУОТ.
2.7. Управление охраной труда осуществляется при непосредственном участии работников и (или) уполномоченных ими представителей (представительных органов), в том числе в рамках деятельности комитета (комиссии) по охране труда работодателя (при наличии) или уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда.
2.8. В целях реализации механизмов консультаций и взаимодействия по охране труда обеспечиваются координация и взаимодействие по охране труда с работниками и (или) их уполномоченными представителями по следующим вопросам:
- установление (определение) потребностей и ожиданий работников в рамках построения, развития и функционирования СУОТ;
- установление целей в области охраны труда и планирование их достижения;
- выявление опасностей, оценка уровня профессиональных рисков и план мероприятий по управлению профессиональными рисками и улучшению условий труда;
- определение и закрепление в действующих локальных нормативных актах работодателя функциональных (в том объеме, в котором это применимо) обязанностей, ответственности и полномочий в области охраны труда;
- установление (определение) механизмов консультирования и взаимодействия с работниками и (или) их уполномоченными представителями, а также их участия при обсуждении и решении вопросов по охране труда.

3. Планирование

3.1. При планировании СУОТ определяются и принимаются во внимание профессиональные риски, требующие принятия мер в целях предотвращения или уменьшения нежелательных последствий возможных нарушений положений СУОТ по безопасности.
3.2. Управление профессиональными рисками представляет собой комплекс взаимосвязанных мероприятий и процедур, являющихся элементами системы управления охраной труда и включающих в себя выявление опасностей, оценку профессиональных рисков (далее - ОПР) и применение мер по снижению уровней профессиональных рисков или недопущению повышения их уровней, контроль и пересмотр выявленных профессиональных рисков.
3.3. Выявление (идентификация) опасностей, представляющих угрозу жизни и здоровью работников, и составление их перечня (реестра) проводится с учетом рекомендаций по классификации, обнаружению, распознаванию и описанию опасностей.
3.4. Анализ и упорядочивание всех выявленных опасностей осуществляются исходя из приоритета необходимости исключения, снижения или поддержания на приемлемом уровне создаваемых ими профессиональных рисков с учетом не только штатных (нормальных) условий своей деятельности, но и случаев возможных отклонений в работе, в том числе связанных с возможными авариями и инцидентами на рабочих местах и подконтрольных работодателю объектах.
3.5. Оценка уровня профессиональных рисков, связанных с выявленными опасностями, осуществляется для всех выявленных (идентифицированных) опасностей.
3.6. Методы оценки уровня профессиональных рисков организация-работодатель определяет с учетом характера своей деятельности и рекомендаций по выбору методов оценки уровня профессиональных рисков, выявленных (идентифицированных) опасностей.
3.7. Выбор метода и сложность процедуры оценки уровня профессиональных рисков осуществляются по результатам выявленных опасностей, а также особенностями и сложностью производственных процессов, осуществляемых у работодателя.
3.8. Для выявления (идентификации) опасностей и оценки уровней профессиональных рисков может привлекаться независимая организация, обладающая необходимой компетенцией.
3.9. Работодатель обеспечивает систематическое выявление опасностей и профессиональных рисков, их регулярный анализ и оценку.
3.10. Меры управления профессиональными рисками (мероприятия по охране труда) направляются на исключение выявленных в организации опасностей или снижение уровня профессионального риска.
3.11. Примерный перечень опасностей, их причин (источников), а также мер управления/контроля рисков приведен в **приложении N 1** к Примерному положению о системе управления охраной труда, утвержденному **приказом** Министерства труда от социальной защиты Российской Федерации от 29 октября 2021 г. N 776н. Работодатель вправе изменять перечень указанных

опасностей или включать в него дополнительные опасности, исходя из специфики своей деятельности.
3.12. При разработке, внедрении, поддержании и постоянном улучшении СУОТ работодатель учитывает относящиеся к его деятельности государственные нормативные требования охраны труда.
3.13. Планирование направлено на определение необходимого перечня мероприятий по охране труда, проводимых в рамках функционирования процессов (процедур) СУОТ.
3.14. В Плане мероприятий по охране труда организации указываются следующие примерные сведения:
- наименование мероприятий;
- ожидаемый результат по каждому мероприятию;
- сроки реализации по каждому мероприятию;
- ответственные лица за реализацию мероприятий;
- выделяемые ресурсы и источники финансирования мероприятий.
3.15. При составлении Плана мероприятий по охране труда организации работодатель руководствуется примерным перечнем мероприятий по улучшению условий и охраны труда и снижению уровней профессиональных рисков.
3.16. Планирование мероприятий по охране труда учитывает изменения, которые влияют на функционирование СУОТ, включая:
- изменения в нормативных правовых актах, содержащих государственные нормативные требования охраны труда;
- изменения в условиях труда работников (результатах специальной оценки условий труда (СОУТ и ОПР));
- внедрение новой продукции, услуг и процессов или изменение существующих продукции, услуг и процессов, сопровождающихся изменением расположения рабочих мест и производственной среды (здания и сооружения, оборудование, технологические процессы, инструменты, материалы и сырье).
3.17. При планировании мероприятий по охране труда с целью достижения поставленных целей СУОТ наряду с государственными нормативными требованиями по охране труда учитывается имеющийся передовой опыт, финансовые, производственные (функциональные) возможности.
3.18. Цели в области охраны труда устанавливаются для достижения конкретных результатов, согласующихся с Политикой (стратегией) по охране труда.
3.19. Принятые цели по охране труда рекомендуется достигать путем реализации процедур и комплекса мероприятий, предусмотренных **разделом 2** настоящего Положения.
3.20. Цели по охране труда определяются с учетом специфики производственной деятельности организации, размера (численности работников, структурных подразделений), показателей по условиям труда и профессиональным рискам, наличия несчастных случаев и профессиональных заболеваний.
3.21. При выборе целей в области охраны труда учитываются их характеристики, в том числе:
- возможность измерения (если практически осуществимо) или оценки их достижения;

- возможность учета:
1) применимых норм;
2) результатов оценки рисков;
3) результатов консультаций с работниками и, при их наличии, представителями работников.
3.22. Работодатель, по необходимости, ежегодно пересматривает цели в области охраны труда, исходя из результатов оценки эффективности СУОТ.
3.23. При планировании достижения целей работодатель определяет:
- необходимые ресурсы;
- ответственных лиц;
- сроки достижения целей (долгосрочные и краткосрочные);
- способы и показатели оценки уровня достижения целей;
- влияние поставленных целей в области охраны труда на бизнес-процессы организации.

4. Обеспечение функционирования СУОТ

4.1. При планировании и реализации мероприятий по охране труда с целью достижения поставленных целей СУОТ работодатель при соблюдении государственных нормативных требований охраны труда использует передовой отечественный и зарубежный опыт работы по улучшению условий и охраны труда, свои финансовые, производственные (функциональные) возможности, а также учитывает возможные требования со стороны внешних заинтересованных сторон.
4.2. Для обеспечения функционирования СУОТ работодатель:
- определяет необходимые компетенции работников, которые влияют или могут влиять на безопасность производственных процессов (включая положения профессиональных стандартов);
- обеспечивает подготовку работников в области выявления опасностей при выполнении работ и реализации мер реагирования на их;
- обеспечивает непрерывную подготовку и повышение квалификации работников в области охраны труда;
- документирует информацию об обучении и повышении квалификации работников в области охраны труда.
4.3. Организация процесса обучения и проверки знаний требований охраны труда осуществляется работодателем в соответствии с нормами трудового законодательства.
4.4. В рамках СУОТ работодатель информирует работников:
- о политике и целях в области охраны труда;
- о системе стимулирования за соблюдение государственных нормативных требований охраны труда и об ответственности за их нарушение;
- о результатах расследования несчастных случаев на производстве и микротравм (микроповреждений);
- об опасностях и рисках на своих рабочих местах, а также разработанных в их отношении мерах управления.

4.5. Порядок информирования работников и порядок взаимодействия с работниками руководитель организации (работодатель) устанавливает с учетом специфики деятельности организации, с учетом форм (способов) и рекомендаций по размещению работодателем информационных материалов в целях информирования работников об их трудовых правах, включая права на безопасные условия и охрану труда, и примерного перечня таких информационных материалов.

4.6. При информировании работников учитываются следующие формы доведения информации:

- включение соответствующих положений в трудовой договор работника;
- ознакомление работника с результатами специальной оценки условий труда и оценки профессиональных рисков;
- проведение совещаний, круглых столов, семинаров, конференций, встреч и переговоров заинтересованных сторон;
- изготовление и распространение аудиовизуальной продукции - информационных бюллетеней, плакатов, иной печатной продукции, видео- и аудиоматериалов;
- использование информационных ресурсов в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";
- размещение соответствующей информации в общедоступных местах;
- проведение инструктажей, размещение стендов с необходимой информацией.

5. Функционирование

5.1. Основными процессами по охране труда являются:

- специальная оценка условий труда (далее - СОУТ);
- оценка профессиональных рисков (далее - ОПР);
- процессы, направленные на обеспечение допуска работника к самостоятельной работе:
- проведение медицинских осмотров и освидетельствований работников;
- проведение обучения работников;
- обеспечение работников средствами индивидуальной защиты (далее - СИЗ);
- процессы, направленные на обеспечение безопасной производственной среды в рамках функционирования процессов в организации:
- обеспечение безопасности работников при эксплуатации зданий и сооружений;
- обеспечение безопасности работников при эксплуатации оборудования;
- обеспечение безопасности работников при осуществлении технологических процессов;
- обеспечение безопасности работников при эксплуатации применяемых инструментов;
- обеспечение безопасности работников при применении сырья и материалов;
- обеспечение безопасности работников подрядных организаций;
- сопутствующие процессы по охране труда:
- санитарно-бытовое обеспечение работников;
- выдача работникам молока или других равноценных пищевых продуктов;
- обеспечение работников лечебно-профилактическим питанием;

- обеспечение соответствующих режимов труда и отдыха работников в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;
- обеспечение социального страхования работников;
- взаимодействие с государственными надзорными органами, органами исполнительной власти и профсоюзного контроля;
- процессы реагирования на ситуации:
- реагирование на аварийные ситуации;
- реагирование на несчастные случаи;
- реагирование на профессиональные заболевания.

5.2. Процессы СОУТ и ОПР являются базовыми процессами СУОТ организации. По результатам СОУТ и ОПР формируется и корректируется реализация других процессов СУОТ.

5.3. Основными процессами и процедурами, устанавливающими порядок действий, направленных на обеспечение функционирования процессов и СУОТ в целом, являются:
- планирование мероприятий по охране труда;
- выполнение мероприятий по охране труда;
- контроль планирования и выполнения мероприятий по охране труда, анализ по результатам контроля;
- формирование корректирующих действий по совершенствованию функционирования СУОТ;
- управление документами СУОТ;
- информирование работников и взаимодействие с ними;
- распределение обязанностей для обеспечения функционирования СУОТ.

5.4. Реагирование на несчастные случаи (включая несчастные случаи при возникновении аварийной ситуации) направлено на достижение следующей основной цели СУОТ - проведения профилактических мероприятий по отработке действий работников при возникновении таких ситуаций, расследования причин их возникновения, а также их устранения.

5.5. Процесс реагирования на указанные в **п. 5.1** события включает в себя следующие подпроцессы:
- реагирование на несчастные случаи;
- расследование несчастных случаев.

Порядок реагирования на несчастные случаи, а также порядок их расследования устанавливаются работодателем с учетом специфики деятельности.

5.6. Исходными данными для реализации подпроцесса реагирования на несчастные случаи является перечень возможных аварийных ситуаций в организации, а подпроцесса расследования несчастных случаев - вся информация, имеющая отношение к данному событию.

5.7. С целью своевременного определения причин возникновения несчастных случаев и профессиональных заболеваний, в том числе микроповреждений (микротравм), работодатель, исходя из специфики своей деятельности, действующих государственных нормативных требований охраны труда, требований иных применяемых им нормативных правовых актов, утверждаемых уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, и своих

локальных нормативных актов, обеспечивает проведение расследования несчастных случаев и профессиональных заболеваний, а также оформление отчетных документов.

6. Оценка результатов деятельности

6.1. Работодатель определяет:
- объект контроля, включая:
1) соблюдение законодательных и иных требований;
2) виды работ и производственные процессы, связанные с идентифицированными опасностями;
- степень достижения целей в области охраны труда;
- методы контроля показателей;
- критерии оценки показателей в области охраны труда;
- виды контроля.
6.2. Работодатель обеспечивает создание, применение и поддержание в работоспособном состоянии системы контроля, измерения, анализа и оценки показателей функционирования СУОТ и своей деятельности в области охраны труда.
6.3. Работодатель разрабатывает порядок контроля и оценки результативности функционирования СУОТ, в том числе:
- оценки соответствия состояния условий и охраны труда действующим государственным нормативным требованиям охраны труда, заключенным коллективным договорам и соглашениям, иным обязательствам по охране труда, подлежащим безусловному выполнению;
- получения информации для определения результативности и эффективности процедур по охране труда;
- получения данных, составляющих основу для анализа и принятия решений по дальнейшему совершенствованию СУОТ.
6.4. Работодатель, исходя из специфики своей деятельности, определяет основные виды контроля функционирования СУОТ, включая контроль реализации процедур и мероприятий по охране труда, к которым относятся:
- контроль состояния рабочего места, применяемого оборудования, инструментов, сырья, материалов; контроль выполнения работ работником в рамках осуществляемых производственных и технологических процессов, в том числе выполнения работ повышенной опасности, примерный перечень которых приведен в **приложении N 2** к Примерному положению о системе управления охраной труда, утвержденному **приказом** Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 октября 2021 г. N 776н, и не является исчерпывающим для организации (может быть расширен по решению работодателя); выявление опасностей и определение уровня профессиональных рисков; реализация иных мероприятий по охране труда, осуществляемых постоянно, контроль показателей реализации процедур;
- контроль выполнения процессов, имеющих периодический характер выполнения: (специальная оценка условий труда работников, обучение по охране труда, проведение медицинских осмотров, а также, при необходимости,

психиатрических освидетельствований, химико-токсикологических исследований);
- учет и анализ несчастных случаев, профессиональных заболеваний, а также изменений государственных нормативных требований охраны труда, соглашений по охране труда, подлежащих выполнению, изменения существующих или внедрения новых технологических процессов, оборудования, инструментов, сырья и материалов;
- регулярный контроль эффективности функционирования как отдельных элементов СУОТ, так и СУОТ в целом, в том числе с использованием средств аудио-, видео-, фотонаблюдения.
6.5. Для повышения эффективности контроля функционирования СУОТ, реализации процедур и мероприятий, контроля достижения показателей по охране труда на каждом уровне управления работодатель вправе реализовать многоступенчатые формы контроля функционирования СУОТ и контроля показателей реализации процедур с учетом своей организационной структуры, в том числе с использованием средств аудио-, видео-, фотонаблюдения.
6.6. Работодатель вправе предусмотреть и реализовать возможность осуществления внешнего контроля и оценки результативности функционирования СУОТ организации, контроля и анализа показателей реализации процедур и мероприятий по охране труда путем организации общественного контроля с привлечением уполномоченных по охране труда либо проведения внешнего независимого контроля (аудита) СУОТ с привлечением независимой специализированной организации, имеющей соответствующую компетенцию.
6.7. При проведении контроля функционирования СУОТ и анализа реализации процедур и исполнения мероприятий по охране труда работодатель оценивает следующие показатели:
- достижение поставленных целей в области охраны труда;
- способность действующей СУОТ обеспечивать выполнение обязанностей работодателя, отраженных в Политике и целях по охране труда;
- эффективность действий, намеченных работодателем (руководителем организации) на всех уровнях управления по результатам предыдущего анализа эффективности функционирования СУОТ;
- необходимость дальнейшего развития (изменений) СУОТ, включая корректировку целей в области охраны труда, перераспределение обязанностей должностных лиц работодателя в области охраны труда, перераспределение ресурсов работодателя;
- необходимость обеспечения своевременной подготовки тех работников, которых затронут решения об изменении СУОТ;
- необходимость изменения критериев оценки эффективности функционирования СУОТ;
- полноту идентификации опасностей и управления профессиональными рисками в рамках СУОТ в целях выработки корректирующих мер.
6.8. Работодатель фиксирует и сохраняет соответствующую информацию по результатам контроля функционирования СУОТ, а также реализации процедур и

исполнения мероприятий по охране труда, содержащую результаты контроля, измерений, анализа и оценки показателей деятельности.
6.9. Примерный перечень показателей контроля функционирования СУОТ определяется, но не ограничивается следующими данными:
- абсолютные показатели - время на выполнение, стоимость, технические показатели и показатели качества;
- относительные показатели - план/факт, удельные показатели, показатели в сравнении с другими процессами;
- качественные показатели - актуальность и доступность исходных данных для реализации процессов СУОТ.
6.10. Результаты контроля руководитель организации (работодатель) использует для оценки эффективности СУОТ, а также для принятия управленческих решений по её актуализации, изменению, совершенствованию.

7. Улучшение функционирования СУОТ

7.1. В целях улучшения функционирования СУОТ определяются и реализуются мероприятия (действия), направленные на улучшение функционирования СУОТ, контроля реализации процедур и исполнения мероприятий по охране труда, а также результатов расследований аварий (инцидентов), несчастных случаев на производстве, микроповреждений (микротравм), профессиональных заболеваний, результатов контрольно-надзорных мероприятий органов государственной власти, предложений, поступивших от работников и (или) их уполномоченных представителей, а также иных заинтересованных сторон.
7.2. Процесс формирования корректирующих действий по совершенствованию функционирования СУОТ является одним из этапов функционирования СУОТ и направлен на разработку мероприятий по повышению эффективности и результативности как отдельных процессов (процедур) СУОТ, так и СУОТ в целом.
7.3. Порядок формирования корректирующих действий по совершенствованию функционирования СУОТ работодатель определяет с учетом специфики своей деятельности.
7.4. С целью организации планирования улучшения функционирования СУОТ работодатель устанавливает и фиксирует порядок разработки корректирующих действий по совершенствованию функционирования СУОТ.
Корректирующие действия разрабатываются в том числе на основе результатов выполнения мероприятий по охране труда, анализа по результатам контроля, выполнения мероприятий, разработанных по результатам расследований аварий (инцидентов), микроповреждений (микротравм), несчастных случаев на производстве, профессиональных заболеваний, выполнения мероприятий по устранению предписаний контрольно-надзорных органов государственной власти, предложений, поступивших от работников и (или) их уполномоченных представителей, а также иных заинтересованных сторон.
7.5. Процесс формирования корректирующих действий по совершенствованию функционирования направлен на повышение эффективности и результативности СУОТ путем:

Пронумеровано и прошнуровано
176 (сто семьдесят шесть) листов.
Главный врач ГБУ РД
«Кизлярская ЦРБ»

Г.М. Газиев