


Работодатель:

Представитель работников:

Главный врач ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

Председатель первичной профсоюзной организации ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

 Давудов М.С.
(подпись) (расшифровка подписи)

 Лабазанова М.К.
(подпись) (расшифровка подписи)

«10» января 2023 года

«10» января 2023 года

М.П.

М.П.

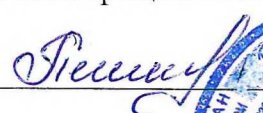
ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»
КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР
(наименование медицинской организации)
на 2023 - 2025 годы

Принят на конференции работников
ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»
(наименование медицинской организации)

Протокол № 1 от «10» января 2023.

Дата
вступления коллективного договора в силу
10 января 2023 года

Зарегистрирован
Регистрационный № 5 в ГКУ РД ИЗН ВЕЛО (орган по труду)

 «Торумовский район»
1 «10» января 2023 г.

Кочубей 2023 год



Протокол подписания Коллективного договора
ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

(наименование медицинской организации)

на 2023-2025 годы

_____ **20** __ г.

Кочубей

В ходе коллективных переговоров между ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» и Дагестанской республиканской организацией Профсоюза стороны пришли к соглашению по всем вопросам.

Коллективный договор ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» на 2023-2025 годы обсужден и принят _____ 2023 года на конференции работников ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть», вступает в силу с _____ 2023 года и действует до 31.12. 2025 года.

Конференция ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» поручила подписать Коллективный договор на срок на 2023-2025 годы от имени работодателя ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» Давудова М.С., и от имени работников – председателю Первичной профсоюзной организации ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»), Лабазановой М.К.

Работодатель:

Главный врач
ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

_____ Давудов М.С. _____
(подпись) (расшифровка подписи)
« _____ » _____ 20 _____ года

М.П.

Представитель работников:

Председатель Первичной
профсоюзной организации ГБУ
РД «Кочубейская медико-
санитарная част

_____ Лабазанова М.К. _____
(подпись) (расшифровка подписи)
« _____ » _____ 20 _____ года

М.П.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	4-7
2. Трудовые отношения и трудовой договор	7-11
3. Рабочее время	11-14
4. Время отдыха. Отпуска.....	14-18
5. Оплата труда	18-21
6. Охрана труда и здоровья	21-29
7. Гарантия в области занятости	30-32
8. Обеспечение нормальных условий деятельности профсоюза, выборного профсоюзного органа	32-35
9. Социальные гарантии	35-36
10. Развитие социального партнерства	36-37
11. Социальная защита молодёжи	37-38
12. Ответственность за нарушение законодательства о коллективных договорах и соглашениях, заключительное положение.....	38-39

Приложение № 1	Правила внутреннего трудового распорядка работников
Приложение № 2	Положение о Комиссии по трудовым спорам
Приложение № 3	Положение об оплате труда, о распределении стимулирующих выплат, о распределении средств, полученной от иной приносящей доход деятельности, об установлении компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией т.д.
Приложение № 4	Перечень профессий должностей работников, которым бесплатно выдаются смывающие и (или) обеззараживающие средства
Приложение № 5	Нормы обеспечения бесплатной выдачи сертифицированных специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты работников
Приложение № 6	Список профессий и должностей работников, имеющих право на бесплатное получение молока и других равноценных продуктов на основе перечня химических веществ, при работе с которыми в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов
Приложение № 7	Перечень профессий и должностей, работа в которых дает право на дополнительный оплачиваемый отпуск за работу с вредными условиями труда, за ненормированный рабочий день
Приложение № 8	Перечень должностей работников, имеющих право на дополнительный оплачиваемый трехдневный отпуск за непрерывный стаж работы в отдельных учреждениях, подразделениях
Приложение № 9	Комплекс организационных и технических мероприятий по охране труда
Приложение № 10	Положение об аттестации
Приложение № 11	Перечень помещений, оборудования и инвентаря, предоставляемые профсоюзу в бесплатное пользование для осуществление своей деятельности

1. Общие положения

1.1. Настоящий Коллективный договор (далее по тексту - Договор) между профсоюзом работников здравоохранения и Государственным бюджетным учреждением Республики Дагестан «Кочубейская медико-санитарная часть», 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 «Кочубейская медико-санитарная часть», именуемые в дальнейшем «Работники», представляемые единым органом первичной профсоюзной организаций ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть», в лице председателя профсоюза работников здравоохранения Лабазанова М.К.

Работодатель - главный врач ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» (далее по тексту - Учреждение) Давудов Магомед Сайпудинович, действующий на основании Устава ГБУ Кочубейская МСЧ.

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 1 января 2023 года по 31 декабря 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. 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, в соответствии со статьей 154 ТК РФ.

II. Трудовые отношения. Содержание и срок трудового договора

2.1. В области трудовых отношений Стороны договорились, что:

2.1.1. Трудовые отношения – это отношения, основанные на соглашении между работником и работодателем о личном выполнении работником за плату трудовой функции (работы по должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации; конкретного вида поручаемой работнику работы), подчинении работника правилам внутреннего трудового распорядка при обеспечении работодателем условий труда, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы труда и права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, трудовым договором (статья 15 ТК РФ).

2.1.2. Трудовой договор заключается в письменной форме, составляется в двух экземплярах, каждый из которых подписывается сторонами (статья 67 ТК РФ). Содержание трудового договора регламентируется статьей 57 ТК РФ.

В трудовом договоре указываются обязательные и дополнительные условия. Условия оплаты труда, включая размер минимального оклада работника, повышающие коэффициенты к минимальным окладам, выплаты компенсационного и стимулирующего характера являются обязательными для включения в трудовой договор, а также обязательным условием трудового договора является уточнение места работы (с указанием структурного подразделения и его местонахождения) и (или) о рабочем месте.

2.1.3. Трудовые договоры с работниками о приеме их на работу заключаются на неопределенный срок, за исключением случаев, предусмотренных статьей 59 ТК РФ. Запрещается заключение срочных трудовых договоров в целях уклонения от предоставления прав и гарантий, предусмотренных для работников, с которыми заключается трудовой договор на неопределенный срок.

2.1.4. При заключении трудового договора в нем может быть предусмотрено условие об испытании работника в целях проверки его соответствия поручаемой работе, о неразглашении им охраняемой законом тайны, об обязанности работника отработать после обучения не менее установленного договором срока, если обучение производилось за счет средств работодателя. Испытательный срок не может превышать трех месяцев (для руководителей и их заместителей, главных бухгалтеров и их заместителей – не более шести месяцев).

2.1.5. Испытания при приеме на работу не устанавливаются для (статья 70 ТК РФ):

- лиц, избранных по конкурсу на замещение соответствующей должности;

- беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до полутора лет;
- лиц, не достигших возраста восемнадцати лет;
- лиц, окончивших имеющие государственную аккредитацию образовательные учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования и впервые поступающих на работу по полученной специальности в течение одного года со дня окончания образовательного учреждения;
- лиц, избранных на выборную должность на оплачиваемую работу;
- лиц, приглашенных на работу в порядке перевода от другого работодателя; (по согласованию между работодателями)
- лиц, заключающих трудовой договор на срок до двух месяцев.

При неудовлетворительном результате испытания работодатель имеет право до истечения срока испытания расторгнуть трудовой договор с работником, предупредив его об этом в письменной форме не позднее, чем за три дня с указанием причин, послуживших основанием для признания этого работника не выдержавшим испытание. Решение работодателя работник имеет право обжаловать в суде.

2.1.6. Расторжение трудового договора по инициативе работника регулируется статьей 80 ТК РФ.

2.1.7. Изменение определенных сторонами условий трудового договора оформляется путем составления дополнительного соглашения между работником и работодателем.

2.1.8. Гарантии и компенсации, связанные с расторжением трудового договора в связи с ликвидацией организации, сокращением численности или штата работников, предусмотрены статьями 82, 178–181 ТК РФ, Законом РФ «О занятости населения в Российской Федерации», Соглашением.

В случае ликвидации медицинской организации либо сокращения численности или штата работников, возможного расторжения трудовых договоров с работниками персонально и в письменной форме под роспись, работодатели сообщают об этом работникам, а также информируют Профсоюзный комитет (с приложением проекта приказа, а также копий документов, являющихся основанием для принятия указанного решения) и органы службы занятости не позднее, чем за два месяца до начала проведения соответствующих мероприятий с указанием должности, профессии, специальности и квалификационных требований к ним, условий оплаты труда каждого конкретного работника, а в случае, если это может привести к массовому увольнению работников, - не позднее, чем за три месяца до начала проведения соответствующих мероприятий.

2.1.9. В случае отсутствия у работодателя работы, на которую может быть переведен работник, нуждающийся в переводе в соответствии с медицинским заключением, работодатель на весь указанный в медицинском заключении срок отстраняет работника от работы с сохранением места работы (должности) (статья 73 ТК РФ). При наличии финансовых возможностей медицинской организации, на весь период отстранения от работы по

медицинским показаниям, возможна выплата работнику средней заработной платы на период до 4 месяцев.

2.1.10. Локальный нормативный акт в медицинской организации – это документ, содержащий нормы трудового права и иных нормативно-правовых актов, содержащих нормы трудового права, затрагивающий интересы работников, и принимаемый в пределах компетенции работодателя с учетом мнения Профсоюзного комитета, в установленном законом порядке.

2.1.11. Разработка, а также внесение изменений и дополнений в должностную инструкцию (функциональные обязанности) работника производится по согласованию (с учетом мотивированного мнения) с выборным профсоюзным органом.

Локальные нормативные акты, связанные с внедрением профессиональных стандартов, принимаются с учетом мнения Профсоюзного комитета, в установленном ТК РФ порядке.

2.2. Работодатель обязуется:

2.2.1. В 3-дневный срок со дня фактического начала работником работы издать приказ о приеме его на работу с указанием вида трудовой деятельности (занимаемой должности), условий труда и отдыха, условий испытания при приеме на работу, оговоренных в трудовом договоре, оплаты труда, а до подписания трудового договора ознакомить работника под роспись с правилами внутреннего трудового распорядка, иными локальными нормативными актами, непосредственно связанными с трудовой деятельностью работника, настоящим Договором (статья 68 ТК РФ).

2.2.2. Осуществлять перевод работников на другую работу, изменение определенных сторонами условий трудового договора по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда, временный перевод на другую работу в случаях производственной необходимости и простоя, перевод в соответствии с медицинским заключением, в строгом соответствии с требованиями статей 72–74 ТК РФ).

2.3. Профсоюзный комитет обязуется:

2.3.1. Осуществлять контроль за соблюдением Работодателем законодательства о труде при заключении, изменении и расторжении трудовых договоров с работниками.

2.3.2. Представлять в установленные сроки мотивированное мнение при расторжении Работодателем трудовых договоров с работниками – членами Профсоюза (статьи 372, 373 ТК РФ).

2.4. Работодатель освобождает работников от работы на 2 (два) рабочих дня с сохранением заработной платы при вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или присоединяет указанные дни к ежегодному оплачиваемому отпуску, на основании письменного заявления работника. Оплата производится из средств фонда оплаты труда (ОМС).

2.5. Работодатель вправе принять решение о введении электронного документооборота на основании локального нормативного акта, который принимается им с учетом мнения Профсоюзного комитета в порядке, установленном статьей 372 ТК РФ, который должен содержать:

2.5.1. сведения об информационной системе (информационных системах), с использованием которой работодатель будет осуществлять электронный документооборот;

2.5.2. порядок доступа к информационной системе работодателя (при необходимости);

2.5.3. перечень электронных документов и перечень категорий работников, в отношении которых осуществляется электронный документооборот;

2.5.4. срок уведомления работников о переходе на взаимодействие с работодателем посредством электронного документооборота, а также сведения о дате введения электронного документооборота, устанавливаемой не ранее дня истечения срока указанного уведомления.

2.6. Порядок осуществления электронного документооборота утверждается работодателем с учетом мнения Профсоюзного комитета в порядке, установленном статьей 372 ТК РФ, и должен предусматривать:

2.7. Работодатель обязан уведомить каждого работника в срок, установленный локальным нормативным актом о переходе на взаимодействие с работодателем посредством электронного документооборота и праве работника дать согласие на указанное взаимодействие (рекомендуем прописывать 2-месячный срок уведомления по статье 74 ТК РФ).

2.8. Переход на взаимодействие с работодателем посредством электронного документооборота осуществляется только с письменного согласия работника, за исключением лиц, которые приняты (принимаются) на работу после 31 декабря 2021 года и у которых по состоянию на 31 декабря 2021 года отсутствует трудовой стаж.

2.9. Работодатель обязан проинформировать об осуществлении электронного документооборота лицо, принимаемое на работу. При этом лицо, имеющее по состоянию на 31 декабря 2021 года трудовой стаж, при приеме на работу к работодателю, который осуществляет электронный документооборот либо принял решение о введении электронного документооборота, вправе дать согласие на взаимодействие с работодателем посредством электронного документооборота.

Отсутствие согласия работника или лица, принимаемого на работу, на взаимодействие с работодателем посредством электронного документооборота либо отсутствие у работника или лица, принимаемого на работу, электронной подписи не может являться основанием для отказа в приеме на работу либо увольнения работника (за исключением лиц, которые приняты (принимаются) на работу после 31 декабря 2021 года и у которых по состоянию на 31 декабря 2021 года отсутствует трудовой стаж)

2.10. Работодатель обязан безвозмездно предоставлять работникам, которые не дали согласия на взаимодействие с работодателем посредством электронного документооборота, документы, связанные с их работой у данного работодателя, на бумажном носителе, заверенные надлежащим образом.

2.11. При заключении трудового договора документы, предусмотренные статьей 65 ТК РФ, могут быть предъявлены лицом, поступающим на работу, в форме, согласованной с работодателем, в том числе в форме электронных документов, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

2.12. Ознакомление лица, поступающего на работу, с документами, предусмотренными частью третьей статьи 68 ТК РФ, может осуществляться в электронной форме.

2.13. Работодатель несет расходы на получение работником электронной подписи (в случае ее отсутствия) и ее использование.

2.14. Работник или лицо, поступающее на работу, вправе использовать ранее полученную самостоятельно усиленную квалифицированную электронную подпись.

III. Рабочее время

3.1. 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.

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

3.3. Режим труда устанавливается для работников в зависимости от занимаемой ими должности (структурного подразделения) Правилами внутреннего трудового распорядка, с соблюдением процедуры учета мотивированного мнения Профсоюзного комитета (статья 372 ТК РФ).

3.4. 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.

3.5. Нормальная продолжительность рабочего времени работников медицинской организации не может превышать 40 часов в неделю (статья 91 ТК РФ).

3.6. Для отдельных категорий работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени вне зависимости от условий труда, установленных по результатам специальной оценки условий труда (далее – СОУТ):

- не более 39 часов в неделю – для медицинских работников в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса РФ;

- 36, 33, 30, 24 часа в неделю – для медицинских работников в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О

продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»;

- 36 часов в неделю – для женщин, работающих в сельской местности в соответствии со статьей 263.1 Трудового кодекса РФ;

- для работников в возрасте до 16 лет - не более 24 часов в неделю (статья 92 ТК РФ);

- для работников в возрасте от 16 до 18 лет - не более 35 часов в неделю (статья 92 ТК РФ);

- для инвалидов I или II групп - не более 35 часов в неделю, если они могут быть допущены к работе по действующим нормативам (статья 92 ТК РФ);

Сокращенная продолжительность рабочего времени для работников (не медицинских), условия труда, на рабочих местах которых по результатам СОУТ отнесены к вредным условиям труда 3 (подкласс 3.3 и 3.4) или опасным условиям труда (класс 4) устанавливаются - не более 36 часов в неделю.

3.4. На основании письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору, продолжительность рабочего времени, указанная в части 1 статьи 92 ТК РФ, может быть увеличена, но не более чем до 40 часов в неделю с выплатой работнику отдельно устанавливаемой денежной компенсации в порядке, размерах и на условиях, которые установлены коллективными договорами: (размер прописывается по договорённости Сторон, поскольку до настоящего времени по данному вопросу не сложилась правоприменительная практика и нет официальных разъяснений Минтруда России).

- при 36-часовой рабочей неделе – до 12 часов;

- при 30-часовой рабочей недели и менее – до 8 часов.

Работникам, имеющим право на сокращенную продолжительность рабочего времени по нескольким основаниям, продолжительность рабочего времени устанавливается по основанию, предусматривающему наименьшую продолжительность рабочего времени.

3.5. Рабочее время водителей медицинской организации регламентируется приказом Минтранса России от 16.10.2020 № 424 «Об утверждении Особенности режима рабочего времени и времени отдыха, условий труда водителей автомобилей».

3.6. В Правилах внутреннего трудового распорядка в соответствии со статьями 93-95, 100 - 105 ТК РФ устанавливаются:

- продолжительность рабочей недели пятидневная с двумя выходными днями;

- продолжительность ежедневной работы (смены);

- время начала и окончания работы;

- составление графиков сменности;

- чередование рабочих и нерабочих дней;

- разделение рабочего дня на части на тех работах, где это необходимо

вследствие особого характера труда;

- порядок применения суммированного учета рабочего времени и сверхурочных работ;
- гибкое рабочее время для отдельных категорий работников;
- дежурство на дому для отдельных категорий работников.

3.7. Дополнительная работа (увеличение объема выполняемой работы, исполнение обязанностей временно отсутствующего работника, расширение зоны обслуживания и др.) регулируется статьей 60 ТК РФ и не может рассматриваться как обязанность Работодателя по ее предоставлению и расцениваться как определённые сторонами условия трудового договора.

3.8. Графики сменности доводятся до сведения работников не позднее, чем за один месяц до введения их в действие и принимаются с учетом мнения (согласования) Профсоюзного комитета. Утвержденный график вывешивается в структурных подразделениях в доступном для ознакомления месте (статья 103 ТК РФ).

3.9. Порядок работы в ночное время регламентируется статьей 96 ТК РФ.

Ночным признается время - с 22 часов до 6 часов. Продолжительность работы (смены) в ночное время сокращается на один час без последующей отработки, за исключением работников, которым установлена сокращенная продолжительность рабочего времени, а также для работников, принятых специально для работы в ночное время, если иное не предусмотрено коллективным договором.

3.10. Женщины, имеющие детей до 3 лет, работники, имеющие детей — инвалидов, а также работники, осуществляющие уход за больными членами их семей в соответствии с медицинским заключением, 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, выходные и нерабочие праздничные дни, при направлении в служебные командировки, привлечении к сверхурочной работе только с их письменного согласия и при условии, что такая работа не запрещена им по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением (статья 259 ТК РФ).

3.11. Привлечение работника к работе за пределами нормальной продолжительности рабочего времени, установленного для данного работника, осуществляется только в случаях:

- выполнения сверхурочной работы;
- если работник работает на условиях ненормированного рабочего дня (статья 97 ТК РФ);
- работы в выходные и праздничные дни (статья 153 ТК РФ).

3.12. Продолжительность рабочего дня или смены, непосредственно предшествующих нерабочему праздничному дню, уменьшается на один час. Исчисленная в таком порядке норма рабочего времени распространяется на все режимы труда и отдыха, в том числе и на работников, работающих по

совместительству.

3.13. Продолжительность работы по совместительству (норма рабочего времени в неделю) медицинских и фармацевтических работников устанавливается по соглашению между работником и Работодателем в трудовом договоре по совместительству.

IV. Время отдыха. Отпуска.

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

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

4.3. Режим труда и отдыха Работников устанавливается Правилами внутреннего распорядка работников здравоохранения на основании действующего трудового законодательства РФ.

4.4. Всем Работникам предоставляется ежегодный основной оплачиваемый отпуск продолжительностью 28 календарных дней и дополнительный отпуск продолжительностью 14 дней в соответствии с графиком отпусков, утверждаемым Работодателем по согласованию с выборным профсоюзным органом не позднее, чем за месяц до наступления календарного года, с сохранением места работы (должности) и среднего заработка (статьи 114, 115 ТК РФ).

4.5. Стаж работы, дающий право на ежегодный оплачиваемый отпуск, определяется в календарном исчислении и отсчитывается со дня начала работы (письма Минтруда России от 09.04.2020 № 14-2/В-395, от 31.10.2019 № 14-2/ООГ-8456).

4.6. Работникам в возрасте до 18 лет ежегодный основной оплачиваемый отпуск устанавливать продолжительностью 31 календарный день, который может быть использован ими в любое удобное для них время года (статья 267 ТК РФ).

4.7. Работающим инвалидам ежегодный оплачиваемый отпуск устанавливается в размере 30 календарных дней (статья 23 Федерального закона от 24.11.1995 № 181 –ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»).

4.8. Отпуск за первый год работы предоставляется работникам по истечении шести месяцев непрерывной работы в данной медицинской организации, за второй и последующий годы работы – в любое время рабочего года в соответствии с очередностью предоставления отпусков. По соглашению сторон оплачиваемый отпуск работнику может быть предоставлен и до истечения шести месяцев.

До истечения шести месяцев непрерывной работы оплачиваемый отпуск по заявлению работника должен быть предоставлен: (статья 122 ТК РФ).

- женщинам - перед отпуском по беременности и родам или

непосредственно после него;

- работникам в возрасте до восемнадцати лет;
- работникам, усыновившим ребенка (детей) в возрасте до трех месяцев;
- в других случаях, предусмотренных федеральными законами.

4.9. Очередность предоставления оплачиваемых отпусков определяется ежегодно в соответствии с графиком отпусков, утверждаемым с учетом мотивированного мнения не позднее, чем за 2 недели до наступления календарного года (статья 123 ТК РФ). С момента утверждения графика отпусков он становится обязательным к исполнению как для Работодателя, так и для работников.

4.10. Отдельным категориям работников устанавливается ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска (статьи 117-119, 321 ТК РФ), удлиненные оплачиваемые отпуска .

4.11. В соответствии с законодательством (статья 116 ТК РФ) ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска предоставляются следующим категориям работников:

4.11.1. за работу с вредными и (или) опасными условиями труда в соответствии с приложением к Договору, разработанным с учетом:

- постановления Правительства Российской Федерации от 06.06.2013 № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников». Дополнительный оплачиваемый отпуск предоставляется независимо от результатов проведенной специальной оценки условий труда;

Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск для работников, принятых на работу до вступления в силу Федерального закона от 28.12.2013 года № 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда", условия труда которых по результатам ранее проведенной аттестации рабочих мест являлись вредными и (или) опасными, предоставляется в ранее установленных размерах в соответствии со Списком производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день, утвержденным постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 года N 298/П-22 и иными нормативными правовыми актами. Если профессия или должность работника, который имеет право на компенсацию, включена в Список и указанная в нем продолжительность отпуска больше семи календарных дней, то при определении размера компенсации необходимо руководствоваться Списком (Решение Верховного Суда РФ от 14.01.2013 № АКПИ12-1570).

4.12. Работникам учреждений здравоохранения за непрерывный стаж (свыше 3 лет), в соответствии с Отраслевым соглашением между Министерством здравоохранения Республики Дагестан и Дагестанской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения РФ о регулировании социально-трудовых отношений на 2015-2018 годы, предоставляется отпуск продолжительностью 3 дня, в том числе:

врачам участковых больниц и амбулаторий, расположенных в сельской местности, участковым терапевтам и педиатрам территориальных участков городских поликлиник;

заведующим терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник, участковым сестрам терапевтических и педиатрических участков.

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.

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, и 1 день – отцам в случае рождения ребенка и в том числе 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 менее 14 календарных дней в году, или более на усмотрение работодателя.

4.13 Стороны договорились о нижеследующем:

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

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

4.14. Продолжительность ежегодных основного и дополнительного отпусков работников исчисляется в календарных днях. Нерабочие праздничные дни, приходящиеся на период данных отпусков, в число календарных дней отпуска не включаются.

4.15. В соответствии со статьей 128 ТК РФ, на основании письменного заявления предоставляется отпуск без сохранения заработной платы в удобное для них время, с уведомлением работодателя не менее чем за три рабочих дня (статьи 128, 262 ТК РФ):

- работникам, имеющим 2-х и более детей в возрасте до 14 лет - до 14 к. д.;
- работникам, имеющим ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет- до 14 к. д.;
- одиноким матерям, воспитывающим ребенка в возрасте до 14 лет- до 14к. д.;

- отцу, воспитывающему ребенка в возрасте до 14 лет без матери-до 14 к. д.;
- ветеранам боевых действий на территории других государств - до 35 к. д.;
- работающим пенсионерам по старости - до 14 к. д.;
- работающим инвалидам - до 60 к. д. в году;
- работникам в случае рождения ребенка и по случаю бракосочетания до 5 к. д.;
- работникам в случае смерти близких родственников - до 7 к. д.
- работникам в случае их болезни до 3-х дней в году без документального подтверждения факта болезни.

4.16. Предоставление отпусков по уходу за ребенком осуществляется в соответствии со статьей 256 ТК РФ. Работник вправе, письменно известив работодателя за две недели, прервать отпуск по уходу за ребенком и досрочно выйти на работу. Досрочный выход на работу не лишает работника права на предоставление оставшейся части отпуска по уходу за ребенком.

4.17. Отпуска работникам, усыновившим ребенка, предоставляются согласно статье 257 ТК РФ.

4.18. В соответствии со статьей 262 ТК РФ предоставляются дополнительные выходные дни:

- одному из работающих родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми - инвалидами и инвалидами с детства до достижения ими возраста 18 лет - 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц, которые могут быть использованы одним из названных лиц, либо разделены ими между собой по своему усмотрению;

4.19. В соответствии со статьей 186 ТК РФ работнику предоставляется выходной день за работу в день сдачи крови и дополнительный день отдыха после каждого дня сдачи крови и ее компонентов.

4.20. По соглашению с работником ежегодный оплачиваемый отпуск может быть разделен на части, при этом одна из частей этого отпуска должна быть не менее 14 календарных дней. Отзыв работника из отпуска допускается только с его согласия (статья 125 ТК РФ).

4.21. Часть отпуска, превышающая 28 календарных дней, с письменного согласия работника может быть заменена денежной компенсацией, за исключением беременных женщин, работников в возрасте до 18 лет, а также работников, занятых на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда (статья 126 ТК РФ). При этом замена денежной компенсацией является правом, а не обязанностью работодателя.

4.22. В течение рабочего дня (смены) работнику должен быть представлен перерыв для отдыха и питания продолжительностью не более двух часов и не менее 30 минут, который в рабочее время не включается.

4.23. Работающим женщинам, имеющим детей в возрасте до полутора лет, предоставляются помимо перерыва для отдыха и питания дополнительные перерывы для кормления ребенка (детей) не реже чем через каждые три часа непрерывной работы, продолжительностью не менее 30 минут каждый. Перерывы для кормления ребенка (детей) включаются в рабочее время и оплачиваются в размере среднего заработка (статья 258 ТК РФ).

4.24. Профсоюзный комитет обязуется:

- осуществлять общественный контроль за соблюдением Работодателем обязательств, предусмотренных Правилами внутреннего трудового распорядка, выполнением условий настоящего Договора, соглашений (статья 370 ТК РФ);

V. Оплата 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 индексируется Федеральным законодательством РФ.

5.1.3. Оплата и стимулирование труда работников Учреждения производится в соответствии с Положением об оплате труда работников ГБУ Кочубейская МСЧ (приложение № 3), положения о материальном стимулировании, согласованного 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 : аванс раз в месяц до 17 числа текущего месяца путем перечисления денежных средств на счет Работника в банке и окончательный расчет заработной платы до 10 число следующего месяца по итогам работы за предыдущий месяц.

5.1.6. При совпадении дня выплаты с выходными или нерабочими праздничным днем выплата заработной платы производится накануне этого дня.

5.1.7. Перенос сроков выплаты заработной платы работникам устанавливается приказом главного врача ГБУ Кочубейская МСЧ по согласованию с выборным профсоюзным органом.

5.1.8. Оплата ежегодного оплачиваемого отпуска производится не позднее, чем за три дня до его начала (по желанию работника) или в ближайший день выдачи заработной платы.

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). Типовой перечень работ с опасными для здоровья и вредными условиями труда, на которые могут устанавливаться доплаты рабочим за условия труда на предприятиях и в организациях, а также размеры доплат в процентах к тарифной ставке (окладу) за условия труда на работах с опасными для здоровья, тяжелыми и вредными условиями и на работах с особо тяжелыми и особо вредными условиями установлены Приказом Министерства здравоохранения СССР «Об утверждении Отраслевого перечня работ с тяжелыми и вредными условиями труда, на которых могут устанавливаться доплаты работникам за условия труда на предприятиях и в организациях здравоохранения и Отраслевого положения об оценке условий труда на рабочих местах и порядке применения Отраслевого перечня работ, на которых могут устанавливаться доплаты работникам за условия труда».

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 и процентов к заработной плате (за работу в сельской местности, за работу в пустынных и безводных местностях, за непрерывный стаж работы в учреждениях здравоохранения и т.д.)

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, вызовам СМП, 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 Кочубейская МСЧ, 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.

VI. Охрана труда

Гарантии права работников на труд в условиях, соответствующих требованиям охраны труда. Обязанности сторон в области охраны труда

6.1 Работодатель и Профсоюзный комитет признают, что контроль за обеспечением и выполнением требований охраны труда в медицинской организации является общей задачей при обеспечении безопасных условий и охраны труда работникам.

6.2 Для реализации комплекса мероприятий по охране труда, предусмотренных настоящим Договором Работодатель:

- организует работу по условиям и охране труда в соответствии с ТК РФ, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ, законодательством РД и локальными правовыми актами.

- создаёт и обеспечивает функционирование системы управления охраной труда в организации на основании утвержденного в организации положения (стандарта) с учетом требований приказа Минтруда России от 29.10.2021 N776н.

- создает на паритетной основе из представителей работодателя и Профсоюзного комитета комиссию (комитет) по охране труда и обеспечивает выполнение его членами возложенных на них прав и функций установленных приказом Минтруда России от 22.09.2021 N 650н .

За счет средств медицинской организации предоставляет помещение для заседаний комитета (комиссии) по охране труда, средства связи, необходимую нормативно-техническую документацию, техническое и другое

материальное обеспечение, организует прохождение обучения членов комитета (комиссии) с проверкой знаний требований охраны труда.

- создает при численности работников более 50 человек службу охраны труда или вводит должность специалиста по охране труда и определяет структуру и численность службы охраны труда, в соответствии с требованиями законодательства и приказом Минтруда России от 31.01.2022 N 37 (ст. 223 ТК РФ).

- оказывает методическую и иную помощь в работе уполномоченных по охране труда Профсоюза, организует их обучение и проверку знаний требований по охране труда, представляет им оплачиваемое время для осуществления функций контроля, а также по согласованию с Профсоюзным комитетом устанавливает размеры материального поощрения. Обеспечивает гарантии их деятельности в соответствии с Федеральным законом от 12.01.1996 № 10–ФЗ.

- устанавливает членам комитета (комиссии) по охране труда, уполномоченным по охране труда Профсоюза для проведения проверок условий и охраны труда на рабочих местах и информирования работников о результатах указанных проверок, а также членам комиссии по проведению специальной оценки условий труда для участия в мероприятиях по проведению специальной оценки условий труда, опроса и информирования работников об условиях труда на их рабочих местах нормируемое и оплачиваемое время по должности (специальности) или профессии - 6 часов в неделю.

- организует проведение обучения безопасным методам и приемам выполнения работ, оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, проведение инструктажа по охране труда, стажировки на рабочем месте и проверки знания требований охраны труда, обучения по использованию (применению) средств индивидуальной защиты в соответствии с Правилами, утвержденными постановлением Правительства РФ от 24.12.2021 № 2464 "О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда".

Принимает меры по недопущению к работе лиц, не прошедших в установленном порядке обучение и инструктаж по охране труда, стажировку и проверку знаний требований охраны труда.

- организует работу кабинета охраны труда и (или) уголка охраны труда в соответствии с рекомендациями, утвержденными приказом Минтруда России от 17.12.2021 № 894.

- разрабатывает с учетом перечня, утвержденного приказом Минтруда России от 29.10.2021 № 771н и осуществляет конкретные мероприятия улучшения условий труда и предупреждению несчастных случаев и профзаболеваний, обеспечивает их выполнение и финансирование.

Перечень реализуемых мероприятий по улучшению условий и охраны труда и снижению уровней профессиональных рисков являются неотъемлемой частью коллективного договора (Приложение № 7).

- организует проведение за счет собственных средств обязательных

предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, других обязательных медицинских осмотров (ст. 214, 220 ТК РФ).

Определяет контингенты и составляет поименный список лиц, подлежащих периодическим медицинским осмотрам с указанием отделений, подразделений учреждения, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами. Работники кадровых служб (ответственные) направляют лиц, подлежащих периодическим медицинским осмотрам в лечебные учреждения, проводящие медицинский осмотр.

Принимает меры по недопущению работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований, а также в случае медицинских противопоказаний (ст. 214 ТК РФ).

- приобретает и выдает за счет собственных средств специальную одежду, специальную обувь и другие средства индивидуальной защиты, смывающие и обезвреживающие средства работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением, прошедших обязательную сертификацию или декларирование соответствия в установленном законодательством порядке и в соответствии с нормами. (ст. 214, 221 ТК РФ).

Выдача средств индивидуальной защиты работников сверх установленных норм производится согласно списку, прилагаемому к коллективному договору.

Организовывает с участием представителей выборных органов Профсоюза проведение контроля за соблюдением, установленных в законодательстве, норм выдачи и Правил обеспечения работников средствами индивидуальной защиты и смывающими средствами, а также за правильностью применения ими средств индивидуальной и коллективной защиты;

- осуществляет допуск должностных лиц органов исполнительной власти государственного надзора за соблюдением трудового законодательства, государственного контроля (надзора) в установленной сфере деятельности и в области охраны труда, органов Фонда социального страхования Российской Федерации, представителей выборных органов и инспекторов труда Профсоюза в целях проведения проверок условий и охраны труда, расследования несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, проведения независимых экспертиз условий труда и обеспечения безопасности работников (ст. 214, 370 ТК РФ).

- обеспечивает разработку и утверждение правил и инструкции по охране труда для работников с учетом приказа Минтруда России от 29.10.2021 N 772н (вступает в силу с 01.01.2023 г.).

6.3. При осуществлении в соответствии с законодательством мероприятий по охране труда работодатель обеспечивает:

- соответствие требованиям охраны труда условий труда на каждом

рабочем месте;

- учет мнения Профсоюзного комитета при разработке и утверждении правил и инструкций по охране труда;

- контроль с участием уполномоченных по охране труда Профсоюза за соблюдением работниками требований охраны труда;

- принятие мер по предотвращению аварийных ситуаций, сохранению жизни и здоровья работников при возникновении таких ситуаций, в том числе по оказанию пострадавшим первой помощи;

- информирование работников об условиях и охране труда на их рабочих местах, о существующих профессиональных рисках и их уровнях, а также о мерах по защите от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, имеющих на рабочих местах, о предоставляемых им гарантиях, полагающихся им компенсациях и средствах индивидуальной защиты, об использовании приборов, устройств, оборудования и (или) комплексов (систем) приборов, устройств, оборудования, обеспечивающих дистанционную видео-, аудио- или иную фиксацию процессов производства работ, в целях контроля за безопасностью производства работ;

- режим труда и отдыха работников в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;

- санитарно-бытовое обслуживание и медицинское обеспечение работников в соответствии с требованиями законодательства;

- расследование и учет несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, учет и рассмотрение причин и обстоятельств событий, приведших к возникновению микроповреждений (микротравм);

- систематическое выявление опасностей и профессиональных рисков, их регулярный анализ и оценку;

- обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- участие представителей Профсоюзного комитета в расследовании аварий, несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и информирование об авариях, групповых, тяжелых и несчастных случаях со смертельным исходом в течение суток территориальное объединение профсоюзов (региональную, межрегиональную организации Профсоюза);

- наличие комплекта нормативных правовых актов, содержащих требования охраны труда в соответствии со спецификой своей деятельности.

- участие представителей Профсоюзного комитета в созданной для проведения специальной оценки условий труда комиссии, включая случаи проведения внеплановой специальной оценки условий труда, установленные статьей 17 Федерального закона от 28.12.2013 г. №426-ФЗ.

- ведет в установленном порядке учет средств, направляемых на финансовое обеспечение предупредительных мер за счет уплаты страховых взносов, и представляет в территориальный орган ФСС отчет об их использовании в соответствии Правилами финансового обеспечения

предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, утвержденными приказом Минтруда России от 14.07.2021 № 467н.

- проводит анализ трудопотерь от случаев травматизма и профзаболеваний в организации.

- осуществляет работникам выдачу молока или других равноценных пищевых продуктов за работу с вредными условиями труда, а также на основании письменного заявления компенсационные выплаты им в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов производит в соответствии с установленными в законодательстве порядком, нормами и условиями, установленными приказом Минтруда России от 12.05.2022 № 291н.

Перечень норм бесплатной выдачи молока или других равноценных пищевых продуктов прилагается к коллективному договору (Приложение № 6)

- принимает меры по медико-санитарному обслуживанию работающих, по оздоровлению членов их семей за счет собственных средств, а также за счет средств обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

- совместно с Профсоюзным комитетом участвует в рассмотрении споров, связанных с нарушением трудового законодательства и нормативных правовых актов в области охраны труда, обязательств, установленных коллективными договорами, изменением условий труда и установлением размера доплат за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, разногласиями по результатам специальной оценки условий труда.

- проводит с участием Профсоюзного комитета полугодовой анализ состояния условий труда на рабочих местах и занятым на них работникам.

- совместно с Профсоюзным комитетом организует и проводит смотр-конкурс на звание «Лучший уполномоченный по охране труда Профсоюза» с награждением победителей 1 этапа смотра-конкурса в соответствии с принятым в Профессиональном союзе работников здравоохранения Российской Федерации Положением о смотре-конкурсе.

- рассматривает в обязательном порядке и сроки, направляемые Профсоюзным комитетом постановления, предложения, мнения и представления по вопросам условий и охраны труда.

6.4. Работник обязан:

- соблюдать требования охраны труда.

- использовать и правильно применять средства индивидуальной и коллективной защиты.

- следить за исправностью используемого оборудования и инструментов в пределах выполнения своей трудовой функции и незамедлительно ставить в известность своего непосредственного руководителя о выявленных неисправностях.

- проходить в установленном порядке обучение по охране труда, в том

числе обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, обучение по оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, обучение по использованию (применению) средств индивидуальной защиты, инструктаж по охране труда, стажировку на рабочем месте (для определенных категорий работников) и проверку знания требований охраны труда.

- в случаях, предусмотренных коллективным договором, проходить обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры, другие обязательные медицинские осмотры и обязательные психиатрические освидетельствования, а также внеочередные медицинские осмотры по направлению работодателя, и (или) в соответствии с нормативными правовыми актами, и (или) медицинскими рекомендациями.

6.5. Работник имеет право на:

- рабочее место, соответствующее требованиям охраны труда.
- получение достоверной информации от работодателя, соответствующих государственных органов и общественных организаций об условиях и охране труда на рабочем месте, о существующих профессиональных рисках и их уровнях, а также о мерах по защите от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов.

- отказ от выполнения работ в случае возникновения опасности для его жизни и здоровья вследствие нарушения требований охраны труда до устранения такой опасности, за исключением случаев, предусмотренных федеральными законами;

- обращение в органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления, к работодателю, в объединения работодателей, а также в профессиональные союзы, их объединения по вопросам охраны труда;

- личное участие или участие через своих представителей в рассмотрении вопросов, связанных с обеспечением безопасных условий труда на его рабочем месте, и в расследовании происшедшего с ним несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, а также в рассмотрении причин и обстоятельств событий, приведших к возникновению микроповреждений (микротравм).

- внеочередной медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами и (или) медицинскими рекомендациями с сохранением за ним места работы (должности) и среднего заработка на время прохождения указанного медицинского осмотра.

6.6. Профсоюзный комитет обязуется:

- осуществлять контроль за соблюдением Работодателем трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, выполнением условий коллективных договоров, соглашений по вопросам охраны труда (ст. 370 ТК РФ, ст. 19, 20 ФЗ №10 от 12.01.1996 г.).

- осуществлять контроль за соблюдением работодателем периодичности проведения инструктажей и обучения работников по охране труда, гражданской обороне, правилам оказания первой медицинской помощи

пострадавшим и применения работниками средств индивидуальной и коллективной защиты.

- оказывать содействие в организации проведения производственного контроля условий труда и обнаружения, распознавания и описания профессиональных рисков, в контроле за соблюдением Методики проведения специальной оценки условий труда на рабочих местах и объективностью её результатов, а также соблюдением размеров предоставляемых гарантий и компенсаций работникам за работу во вредных и (или) опасных условий труда.

- принимать участие в разработке локальных правовых актов, устанавливающих требования охраны труда.

- разрабатывать и направлять предложения по улучшению работы по охране труда и сохранению здоровья работников учреждения и его структурных подразделений.

- участвовать в разработке планов по вопросам охраны труда и другим вопросам, направленным на обеспечение безопасной деятельности учреждения.

- контролировать выполнение законодательства по вопросам страхового возмещения вреда, причиненного работнику в результате производственной травмы и профессионального заболевания в связи с его профессиональной деятельностью, а также семьям погибших членов Профсоюза.

6.7. Профсоюзный комитет по вопросам условий и охраны труда:

- организует работу в соответствии с законодательством Российской Федерации, Уставом и иными положениями и Регламентами Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации.

- информирует вышестоящие органы Профсоюза о результатах проводимой работы и возникающих проблемах при реализации полномочий по осуществлению контроля в области условий и охраны труда.

- для направления Работодателю на заседании утверждает мотивированное предложение о проведении внеплановой специальной оценки условий труда на основании заключений профсоюзных экспертов или по представлению профсоюзных технических инспекторов труд.

6.8. Специальная оценка условий труда (СОУТ)

Специальная оценка условий труда (СОУТ) – единый комплекс последовательно выполняемых процедур по идентификации вредных и опасных факторов производственной среды и трудового процесса и оценки уровня их воздействия на организм работника с учетом эффективности мер защиты;

Обязанности по организации и финансированию проведения специальной оценки условий труда возлагаются на работодателя.

СОУТ проводится совместно работодателем и организацией (организациями), имеющей аккредитацию на право проведения СОУТ, привлекаемой работодателем для проведения специальной оценки условий труда на основании договора гражданско-правового характера (далее –

аккредитованная организация).

Работодатель обеспечивает проведение специальной оценки условий труда в соответствии с законодательством о специальной оценке условий труда (ст. 214 ТК РФ). Специальная оценка условий труда на каждом рабочем месте осуществляется не реже одного раза в пять лет.

В обязанности Работодателя входят (ст. 4 ФЗ №426 от 28.12.2013 г.):

- рассмотрение замечаний и возражений работника относительно результатов специальной оценки условий труда, поступивших в письменном виде;
- письменное ознакомление работника с результатами проведения специальной оценки условий труда на его рабочем месте;
- реализация мероприятий, направленных на улучшение условий труда работников, с учетом результатов проведения специальной оценки условий труда;
- давать работнику необходимые разъяснения по вопросам проведения специальной оценки условий труда на его рабочем месте.

Для организации и проведения специальной оценки условий труда работодателем создается комиссия по проведению специальной оценки условий труда (далее – комиссия), а также утверждается график проведения работ по специальной оценке условий труда.

В состав комиссии включаются представители работодателя, включая специалиста по охране труда, представители выборного органа первичной профсоюзной организации, эксперты и сотрудники аккредитованной организации. Состав и порядок деятельности комиссии утверждается работодателем.

При реализации положений Трудового кодекса Российской Федерации в отношении работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, компенсационных мер, направленных на ослабление негативного воздействия на их здоровье вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса (сокращенная продолжительность рабочего времени, ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск либо денежная компенсация за них, а также повышенная оплата труда), порядок и условия осуществления таких мер не могут быть ухудшены, а размеры снижены по сравнению с порядком, условиями и размерами фактически реализуемых в отношении указанных работников компенсационных мер по состоянию на 01.01.2014 года при условии сохранения соответствующих условий труда на рабочем месте, явившихся основанием для назначения реализуемых компенсационных мер (ФЗ №421 от 28.12.2013 г.).

Результаты специальной оценки условий труда применяются в целях:

- разработки и реализации мероприятий по приведению условий труда в соответствие с государственными нормативными требованиями охраны труда;
- информирования работников об условиях труда на рабочих местах, о существующем риске повреждения здоровья, о мерах по защите от

воздействия вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса и полагающихся работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда, компенсациях;

- обеспечения работников средствами индивидуальной защиты, а также средствами коллективной защиты;

- расчета скидок (надбавок) к страховому тарифу в системе обязательного социального страхования работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- определения дополнительного тарифа для страховых взносов в Пенсионный фонд Российской Федерации;

- подготовки статистической отчетности об условиях труда;

- решения вопроса о связи заболевания с профессией при подозрении на профессиональное заболевание и при установлении диагноза профессионального заболевания по итогам оценки состояния здоровья;

- рассмотрения вопросов и разногласий, связанных с обеспечением безопасных условий труда;

- определения объемов санитарно-бытового и медицинского обеспечения работников с учетом государственных нормативных требований охраны труда;

- принятия решения об ограничении труда для отдельных категорий работников;

- обоснования планирования и финансирования мероприятий по улучшению условий и охраны труда у работодателя, в том числе за счет средств на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- определения объема и периодичности проведения работ по мониторингу условий труда;

- контроля состояния условий труда на рабочих местах.

VII. Гарантии в области занятости

7.1. Стороны при регулировании вопросов гарантий в области занятости договорились:

7.1.1. Работодатель и Профсоюзный комитет обязуются совместно разрабатывать меры по занятости и социальной защите работников, увольняемых в результате ликвидации учреждения, сокращения штатов или численности работников.

7.1.2. Работодатель с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза определяют численность высвобождаемых работников. В целях предотвращения массового высвобождения работников при временном сокращении объемов работ работодатели проводят обязательные взаимные консультации с выборным органом первичной организации Профсоюза и разрабатывают мероприятия по поддержке занятости, социальной защищенности работников.

7.1.3. Все вопросы, связанные с изменением структуры учреждения, реорганизации, также сокращения численности или штата, рассматриваются предварительно с участием Профсоюзного комитета.

7.1.4. Работникам, уволенным в связи с сокращением численности или штата, предоставляется преимущественное право трудоустройства в соответствии с его квалификацией в Государственным бюджетным учреждением Республики Дагестан «Кочубейская медико-санитарная часть» в случае создания новых рабочих мест или возникновения вакансий.

В случае наличия вакансий в медицинской организации работники, подлежащие увольнению в связи с сокращением численности или штата, имеют право на профессиональную переподготовку за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством Российской Федерации, в целях сохранения кадрового потенциала медицинской организации.

7.1.5 При сокращении штатной численности работников учреждения преимущественное право оставления на работе предоставляется работникам с более высокой производительностью труда и квалификацией (при этом оценка уровня квалификации работника определяется его документально подтвержденной подготовкой и результативностью работы в предшествующие периоды).

При равной производительности труда и квалификации предпочтение в оставлении на работе имеют работники:

- работники, имеющим семью (при наличии 2-х и более иждивенцев, нетрудоспособных членов семьи, находящихся на полном содержании работника, или получающих от него помощь, являющуюся для него единственным источником средств существования);

- лица, в семье которых нет других работников с самостоятельным заработком;

- работники, получившие производственную травму или профессиональное заболевание в учреждении;

- лица предпенсионного возраста (за 2 года до выхода на пенсию);

- члены Профсоюза.

7.2. Работодатель обязуется:

7.2.1. При увольнении работника в связи с сокращением численности или штата:

- издать приказы с указанием причин, сроков увольнения, а также о создании комиссии, занимающейся высвобождением работников и учитывающей преимущественное право оставления на работе;

- не позднее, чем за 2 месяца персонально предупредить работников о предстоящем увольнении под роспись (статья 180 ТК РФ).

7.2.2. Освобождающиеся рабочие места в учреждении в первую очередь предоставлять работникам своего учреждения, в т.ч. работающим на условиях совместительства, с учетом их квалификации и состояния здоровья.

7.2.3. Не позднее чем за два месяца до начала проведения соответствующих мероприятий, а в случае, если решение о сокращении

численности или штата работников может привести к массовому увольнению работников - не позднее чем за три месяца до начала проведения соответствующих мероприятий. письменно сообщать Профсоюзному комитету о возможном массовом увольнении работников, информировать о его причинах, в т.ч. и категориях трудящихся, которых оно может коснуться, о сроке, в течение которого намечено осуществить расторжение трудовых договоров с работниками (статья 82 ТК РФ).

7.2.4. Согласно пункту 8 части первой статьи 79 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, части 5 статьи 196 ТК РФ создают условия для реализации в организации принципа непрерывного повышения квалификации кадров (с учетом приказа Минздрава РФ от 03.08.2012 № 66н), организуют процесс непрерывного развития работников базе учебных заведений и на рабочих местах в целях повышения квалификации кадров.

7.2.5. При направлении работника для повышения квалификации с отрывом от работы сохранять за ним место работы (должность) и среднюю заработную плату по основному месту работы. Работникам, направляемым для повышения квалификации с отрывом от работы в другую местность, производить оплату командировочных расходов в порядке и размерах, которые предусмотрены для лиц, направляемых в служебные командировки.

7.2.6. Принимать следующие меры по содействию занятости:

- предложить работникам другую имеющуюся работу (как вакантную должность или работу соответствующую квалификации работника, так и вакантную нижестоящую должность или нижеоплачиваемую работу), которую работник может выполнять с учетом его состояния здоровья (часть 3 статьи 81, статья 180 ТК РФ).

- с учетом мнения Профсоюзного комитета вводить режим неполного рабочего времени на срок до 6 месяцев в целях предотвращения массовых увольнений работников и сохранения рабочих мест (ст. 74 ТК РФ).

- при проведении аттестации, которая может послужить основанием для увольнения работников вследствие недостаточной квалификации (пункт 3 статьи 81 ТК РФ), в состав аттестационной комиссии в обязательном порядке включать представителя Профсоюзного комитета (часть 3 статьи 82 ТК РФ).

- обеспечивать предоставление работы по специальности выпускникам учебных заведений – молодым специалистам, прибывшим для работы в медицинскую организацию по их предварительным договорам или заявкам, с выплатой им компенсационных гарантий, предусмотренных ТК РФ, иными нормативными правовыми актами РФ, субъекта РФ.

- оказывать содействие (при решении службы занятости) в оформлении досрочного пенсионного обеспечения лицам предпенсионного возраста, которые были уволены в связи с сокращением численности или штата.

7.2.7. В случае несоответствия образования работника занимаемой должности, если работник был принят на эту работу и фактически работает на данной должности, с согласия работника переводить его на должность, соответствующую его образованию, или производить переобучение за счет собственных средств.

7.2.8. Увольнение беременных женщин по инициативе работодателя не допускается, за исключением случаев ликвидации учреждения.

7.2.9. Профсоюзный комитет обязуется:

- принимать участие в разработке программы занятости.
- обеспечивать защиту прав и законных интересов работников, являющихся членами Профсоюза в вопросах занятости, приема на работу, увольнения, предоставления льгот и компенсаций, предусмотренных действующим законодательством и настоящим Договором.
- оказывать помощь Работодателю в организации работы по подготовке, переподготовке, повышению квалификации, аттестации и аккредитации работников.
- осуществлять профсоюзный контроль за занятостью и соблюдением законодательства в области занятости.

VIII. Обеспечение нормальных условий деятельности организации профсоюза, выборного профсоюзного органа

8.1. Первичная профсоюзная организация является единственным полномочным представителем интересов работников ГБУ РД Кочубейская МСЧ при разработке и заключении коллективных договоров и соглашений, а также при осуществлении защиты трудовых, социально-экономических, профессиональных и иных прав и законных интересов.

8.2. Работодатель и Первичная профсоюзная организация договорились, что в сфере создания условий для осуществления деятельности выборных органов организаций Профсоюза:

8.2.1. Работодатель соблюдает права и гарантии Профсоюзного комитета в соответствии с положениями Конституции Российской Федерации, ТК РФ, Законом «О профсоюзах», действующим законодательством Российской Федерации и не препятствуют их функционированию.

8.2.2. Работодатель и Первичная профсоюзная организация строят свои взаимоотношения на принципах партнерства, уважения взаимных интересов и в интересах медицинской организации и ее работников.

8.2.3. Работодатель признает Профсоюзный комитет единственным полномочным представителем и защитником прав и интересов работников по вопросам:

- защиты социально – трудовых, экономических и интересов работников, являющихся членами Профсоюза;
- содействия занятости;
- ведения коллективных переговоров, заключения коллективных договоров, внесения изменений и дополнений в него, продлении и контроле за его выполнением;
- соблюдения Работодателем трудового законодательства РФ и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права;
- участия в урегулировании коллективных и индивидуальных трудовых

споров;

- другим вопросам.

8.2.4. Предоставляет возможность Профсоюзному комитету и обеспечивает его участие в работе коллегиальных органов управления медицинской организации при обсуждении вопросов, затрагивающих социально-трудовые, экономические права и интересы работников.

8.2.5. Признает право Профсоюзного комитета на предоставление бесплатной информации о деятельности медицинской организации, необходимой для реализации уставных целей и задач Профсоюза по экономическим и социально-трудовым вопросам, по следующим вопросам (статья 53 ТК РФ, статья 17 Закона «О профсоюзах»):

- экономического положения медицинской организации;
- реорганизации (ликвидации) медицинской организации, ее структурных подразделений;
- предполагаемого высвобождения работников в связи с сокращением численности или штата работников;
- предполагаемого введения или изменения норм и оплаты труда;
- организационных или технологических изменений условий труда, влекущих за собой изменение определенных сторонами условий трудового договора;
- профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников;
- намечаемых мероприятий по улучшению жилищно-бытовых и социальных условий работников;
- другим вопросам.

8.2.6. Признает право Профсоюзного комитета на осуществление контроля за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных актов, содержащих нормы трудового права и право требовать устранения выявленных нарушений (статья 370 ТК РФ, статья 19 Закона «О профсоюзах»).

8.2.7. Обеспечивает участие представителей Профсоюзного комитета в рассмотрении жалоб и заявлений работников к Работодателю, в комиссии по трудовым спорам.

8.2.8. Локальные нормативные акты, содержащие нормы трудового права, принимает с учетом мнения Профсоюзного комитета в порядке, установленном статьями 8, 371-373 ТК РФ в случаях, предусмотренных законодательством РФ, настоящим Договором.

8.2.9. В целях создания условия деятельности Профсоюзного комитета предоставляет ему в бесплатное пользование оборудованное помещение, оргтехнику (компьютеры, ксерокс и т.д.), средства связи (телефон, интернет), транспорт (по необходимости), необходимые нормативные правовые документы, организует за свой счет уборку помещений и ремонт оргтехники (статья 377 ТК РФ, пункт 1 статьи 28 Закона «О профсоюзах»). (Приложение 10)

8.2.10. Ежемесячно и бесплатно, по письменному заявлению работников,

являющихся членами Профсоюза, удерживают и перечисляют на счет первичной профсоюзной организации членские профсоюзные взносы в размере 1% от начисленной заработной платы одновременно с ее выплатой. Членские взносы в Профсоюз перечисляются работодателем одновременно с перечислением денежных средств на заработную плату работникам. Работодатель не вправе задерживать перечисление указанных средств.

Работодатель обеспечивает сохранность заявлений работников об удержании членских взносов безналичным путем на весь период трудовой деятельности работника в медицинской организации.

8.2.11. По письменному заявлению работников, являющихся членами профсоюза, Работодатель перечисляет на счет Первичной профсоюзной организации денежные средства в размере 1% от начисленной заработной платы на условиях, установленных первичной профсоюзной организацией (по решению Профсоюзного комитета).

8.2.12. Не препятствует представителям Профсоюза посещать медицинскую организацию, а также представляет бесплатную информацию о деятельности медицинской организации, необходимую для реализации уставных целей и задач Профсоюза по экономическим и социально-трудовым вопросам, соблюдения требований законодательства.

8.2.15. Профсоюзный комитет обеспечивает:

- представительство и защиту профессиональных, социально-трудовых и экономических прав и законных интересов членов Профсоюза в судебных инстанциях, Государственной инспекции труда, органах прокуратуры, оказание бесплатной юридической помощи членам Профсоюза по вопросам гражданского, трудового, жилищного, семейного, наследственного, пенсионного и другим видам права;

- осуществление контроля за соблюдением социальных гарантий работников в вопросах обеспечения занятости, увольнения, предоставления льгот и компенсаций, в соответствии с законодательством РФ и настоящим Договором;

- обучение профсоюзного актива по вопросам трудового законодательства, охраны труда и другим вопросам;

- участие в проведении специальной оценки условий труда в медицинской организации.

IX. Меры социальной поддержки. Гарантии и компенсации

Работодатель и Профсоюзный комитет, с целью обеспечения интересов работников и стабильности Государственным бюджетным учреждением Республики Дагестан «Кочубейская медико-санитарная часть», договорились о том, что:

9.1 Работодатель обязуется:

9.1.1. Обеспечивать права работников на обязательное социальное страхование.

9.1.2. Осуществлять страхование работников от несчастных случаев на

производстве.

9.1.3. Обеспечивать качественную и своевременную подготовку и представление сведений о стаже и зарплате работников для государственного пенсионного обеспечения, включая льготное, а также полное и своевременное перечисление страховых взносов в Пенсионный фонд Российской Федерации (с применением положений постановления Правительства РФ № 1191 от 06.08.2020 года, постановления Правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 06.12.2018 № 507п), а также оформлять документы на досрочное назначение трудовой пенсии по старости в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях в РФ», постановлением Правительства РФ от 29.10.2002 №;

9.1.4. Обеспечить персонифицированный учет сведений о работниках медицинской организации в соответствии с законодательством РФ, сохранность архивных документов, дающих право работникам на получение достоверной информации для оформления пенсии, инвалидности, получение дополнительных льгот.

9.1.5. Обеспечить молодым работникам возможность социально-трудовой адаптации в течение первого года работы (не увольнять, не переводить на другое место работы без согласия работника).

9.1.6. Практиковать прием на работу специалистов с предоставлением служебного жилья в соответствии с трудовым договором на период трудовых отношений. В случае увольнения работника из медицинской организации или увольнения одного из приглашенных из медицинской семьи, служебное жилье подлежит освобождению с целью дальнейшего использования для приглашения новых специалистов.

9.1.7. Предусматривать средства на поощрение работников и оказание им материальной помощи, при наличии финансовой возможности Работодателя и профсоюзного бюджета (для членов Профсоюза), в следующих случаях:

- при уходе на пенсию по возрасту и при наступлении юбилейных дат (50, 60, 70, 80 лет), при условии отработки в медицинской организации не менее 5 лет;

- смерти работника, близкого родственника работника (отца, матери).

9.1.8. Профсоюзный комитет обязуется:

9.1.8.1. Обеспечивать контроль за соблюдением прав работников на обязательное социальное страхование в случаях, предусмотренных федеральными законами РФ.

9.1.8.2. Предоставлять членам Профсоюза дополнительные, по сравнению с другими работниками, права и льготы:

- бесплатная юридическая помощь по социально – трудовым вопросам, в том числе: при приеме на работу, при переводе, при учете рабочего времени и отдыха, гарантий и компенсаций, по вопросам семейного, жилищного, гражданского, наследственно права и других, а также на бесплатное представительство интересов в судебных инстанциях;

- содействие в повышении квалификации работника;

- участие в рассмотрении индивидуального трудового спора работника-члена профсоюза с работодателем или его представителями;
- содействие профсоюза и его специалистов по вопросам оплаты труда, размера заработной платы и своевременной ее выплаты;
- оперативная защита интересов по другим вопросам, в т.ч. по улучшению условий труда на конкретном рабочем месте;
- обращение в профсоюзный комитет, председателю первичной профсоюзной организации, в любой вышестоящий профсоюзный орган по любым вопросам, возможность свободно высказывать и отстаивать на профсоюзном собрании (конференции) свое мнение по вопросам трудовых, социальных и связанных с ними отношений, а также иным вопросам;
- рассмотрение и решение вопросов в улучшении жилищно-бытовых условий совместно с Работодателем;
- возможность получения льготных путевок в санатории, приобретенных частично за счет средств Профсоюза, либо частичное возмещение стоимости путевки (при наличии финансовой возможности);

Х. Развитие социального партнерства

10.1 В целях развития социального партнерства Стороны:

10.1.1 Строят свои взаимоотношения на основе принципов социального партнерства, коллективно-договорного регулирования социально-трудовых отношений, соблюдают определенные настоящим Договором обязательства и договоренности.

10.1.2. Принимают все зависящие от них меры по урегулированию коллективных трудовых споров, возникающих в области социально-трудовых отношений.

10.1.3 Принимают меры по обеспечению Работодателем и Профсоюзным комитетом выполнения установленных данным Договором социальных гарантий работникам и их семьям.

10.1.4 Сотрудничают на паритетных началах при решении социально-экономических отраслевых проблем по защите социально-трудовых прав работников учреждения.

10.1.5 Представляют в установленные ТК РФ сроки необходимую информацию для анализа хода реализации настоящего и подготовки последующего Договора, а также подготовки изменений и дополнений в действующий Договор.

10.2 Профсоюзный комитет:

10.2.1 Способствует реализации данного Договора и взаимодействует с Работодателем на принципах социального партнерства.

10.2.2 Осуществляет контроль за соблюдением работодателем трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, выполнением ими условий коллективного договора, соглашений.

10.2.3. Принимает меры по снижению социальной напряженности в трудовом коллективе, отстаивает интересы работников.

Раздел XI. Гарантии социально-экономических и трудовых прав молодых работников

11.1. Стороны договора считают молодыми работниками медицинской организации граждан Российской Федерации в возрасте не старше 35 лет (далее – молодые работники).

11.2. Приоритетными направлениями в совместной деятельности по реализации молодежной политики в медицинской организации являются:

- проведение разъяснительной работы с обучающимися в учреждениях профессионального образования и молодыми работниками в целях закрепления их в медицинской организации;

- развитие творческой активности молодых работников;

- активизация и поддержка досуга молодых работников через проведение физкультурно-оздоровительной и спортивной работы.

11.3. Стороны Договора в целях сохранения и развития потенциала медицинской организации, повышения престижа профессии, эффективного участия молодых работников в рабочем процессе, обеспечении преемственности опыта, профессионального роста и социальной защищенности работников:

- проводить работу по формированию и обучению резерва из числа молодых работников на руководящие должности;

- закреплять наставников за всеми молодыми работниками в первый год их работы в учреждении.

- осуществлять профессиональную подготовку и повышение квалификации для женщин, вышедших из отпуска по беременности и родам и отпуска по уходу за ребенком в течение первого года работы из числа молодых работников;

- предоставлять гарантии и компенсации молодым работникам для обучения в образовательных и научных учреждениях в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, Республикой Дагестан и коллективным договором.

11.4. Работодатель и первичная профсоюзная организация:

- обобщают и распространяют опыт работы с молодыми работниками, направленный на их привлечение к активной профессиональной деятельности;

- устанавливают именные стипендии (при наличии финансовых средств) студентам образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования за отличную успеваемость;

- организуют и проводят массовые физкультурно-оздоровительные мероприятия и спартакиады.

ХII. Заключительные положения

12.1. Стороны Договора несут ответственность за уклонение от участия в коллективных переговорах по заключению, подготовке изменений и дополнений в настоящий Договор, непредставление информации, необходимой для ведения коллективных переговоров, и неосуществления контроля за соблюдением настоящего Договора, нарушение или невыполнение обязательств, предусмотренных настоящим Договором, другие противоправные действия (бездействие) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если неисполнение явилось следствием наступления чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (непреодолимой силы), и, если эти обстоятельства непосредственно повлияли на исполнение настоящего Договора. При этом сроки исполнения обязательств по настоящему Договору отодвигаются соразмерно времени, в течение которого действовали упомянутые обстоятельства.

12.3. Настоящий Договор подписан в 3 (трех) экземплярах, 2 (два) экземпляра для каждой из сторон и 1 (один) для соответствующего органа по труду, имеющие одинаковую юридическую силу.

12.4. Стороны договорились, что Работодатель доводит текст Договора до сведения работников ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» в течение 2 (двух) недель с момента проведения уведомительной регистрации Договора, а также размещает его на официальных сайтах в информационно-коммуникационной сети «Интернет».

Правила внутреннего трудового распорядка ГБУ Кочубейская МСЧ

1.1. Настоящие правила внутреннего трудового распорядка (далее по тексту - Правила) определяют внутренний трудовой распорядок для работников ГБУ Кочубейская МСЧ 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.

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 Кочубейская МСЧ на постоянной основе, по совместительству или временно.

1.7. Под работодателем подразумевается главный ГБУ Кочубейская МСЧ .

1.8. Работодатель имеет право требовать, а работники обязаны выполнять работу, в соответствии с трудовым договором, с подчинением внутреннему трудовому распорядку.

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;
- страховое свидетельство ПФР;
- документы воинского учета - для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу;
- документ об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний;
- медицинское освидетельствование для лиц, определенных Приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 12.04.2011 № 302н, Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 21 октября 2011 г. N 22111 (статья 69 ТК РФ).
- Две фотографии размером 3x4;

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

2.1.8. При приеме на работу (до заключения трудового договора) Работодатель обязан ознакомить Работника под роспись с:

- коллективным договором;
- настоящими Правилами;
- должностной инструкцией (квалификационной характеристикой);
- инструкцией по охране труда, провести вводный инструктаж, проверку знаний требований охраны труда, безопасных методов и приемов выполнения работ;

- Положением о коммерческой тайне, не подлежащей несанкционированному разглашению (сведения о трудовой деятельности, занимаемой должности, должностном окладе, фонде заработной платы). Данные сведения могут быть представлены на основании официального письменного запроса представительных органов власти.

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. 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 Кочубейская МСЧ.

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 ТК 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 в порядке, установленном ТК РФ;

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;

3.3.2. добросовестно исполнять свои трудовые обязанности, возложенные на него трудовым договором и должностной инструкцией;

3.3.3. соблюдать трудовую и исполнительскую дисциплину;

3.3.4. принимать меры к устранению причин и условий, препятствующих или затрудняющих соблюдение нормального режима работы и сообщать о них непосредственно руководителю;

3.3.5. бережно относиться к имуществу Работодателя и других Работников;

3.3.6. незамедлительно сообщать Работодателю о возникновении ситуации, представляющей угрозу жизни и здоровью Работников, сохранности имущества Работодателя;

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

3.3.8. соблюдать требования охраны труда, установленные законами и иными нормативными правовыми актами, а также правилами и инструкциями по охране труда;

3.3.9. проходить обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры в установленном ГБУ Кочубейская МСЧ порядке;

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

3.3.10. не разглашать сведения, являющиеся коммерческой и служебной тайной, ставшие известными Работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей;

3.3.11. сообщать инспектору ОК, осуществляющего кадровое делопроизводство обо всех изменениях своих персональных данных (ФИО, паспортные данные, адрес, семейное положение, образование), руководствуясь действующими ГБУ Кочубейская МСЧ Положением о защите персональных данных работников.

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;

4.2.4. требование от Работников исполнения ими трудовых обязанностей и бережного отношения к имуществу Работодателя, соблюдение правил внутреннего трудового распорядка;

4.2.5. привлечение работников к дисциплинарной и материальной ответственности в порядке, установленном ТК РФ;

4.3. Работодатель обязан:

4.3.1. соблюдать трудовое законодательство, содержащие нормы трудового права, условия Коллективного договора;

4.3.2. предоставлять Работнику работу, обусловленную трудовым договором;

4.3.3. обеспечивать безопасность и условия труда, отвечающие требованиям охраны и гигиены труда, в соответствии с действующим законодательством;

4.3.4. обеспечивать Работника рабочим местом, оборудованием 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 ТК РФ, коллективным и трудовым договорами, два раза в месяц. Заработная плата выплачивается работникам из кассы или перечислением на лицевой счет в банке (по договоренности с Работником);

4.3.7. вести коллективные переговоры, а также заключать коллективный договор в порядке, установленном ТК РФ;

4.3.8. предоставлять представителям Работников полную и достоверную информацию, необходимую для заключения коллективного договора, и осуществлять контроль, за его выполнением;

4.3.9. знакомить Работников под роспись с принимаемыми нормативными актами, непосредственно связанными с их трудовой деятельностью;

4.3.10. своевременно выполнять предписания государственных надзорных и контрольных органов. Уплачивать штрафы, наложенные за нарушение законодательства РФ, содержащих нормы трудового права;

4.3.11. 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;

4.3.12. возмещать вред, причиненный Работникам в связи с исполнением ими трудовых обязанностей, а также компенсировать моральный вред в порядке и на условиях, которые установлены ТК РФ и иными нормативными правовыми актами.

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 Кочубейская МСЧ применяются следующие режимы работы (приложение № 2 к Правилам внутреннего трудового распорядка):

- пятидневная рабочая неделя с двумя выходными днями – суббота и воскресенье (медицинский и прочий немедицинский персонал поликлиники ГБУ Кочубейская МСЧ).

- шестидневная рабочая неделя с одним выходным днем – воскресенье (медицинский персонал стационара ГБУ Кочубейская МСЧ);

- рабочая неделя с предоставлением выходных дней по скользящему, гибкому графику.

6.1.2. Продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется в соответствии со ст. 350 ТК РФ (не более 39 часов в неделю).

В соответствии с Постановлением ВС РСФСР 3298/3-1 «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, семьи, охраны материнства и детства на селе» всем женщинам, работающим в сельской местности, установлена 36-часовая рабочая неделя, при этом заработная плата выплачивается в том же размере, что и при полной продолжительности еженедельной работы.

6.1.3. Для определения фактически отработанного времени работниками, ведется табель учета использования рабочего времени. Табель заполняется по унифицированным формам № Т-12, Т-13. В таблице осуществляется ежедневная регистрация явки работников на работу, ухода с работы, случаев неявок, опозданий с указанием их причин. Все отметки

делаются только на основании документов, оформленных надлежащим образом.

6.1.4. Для работников структурных подразделений ГБУ Кочубейская МСЧ» рабочее время регламентируется режимом и графиком работ, которые разрабатываются и утверждаются главным врачом по согласованию с выборным профсоюзным органом.

6.1.5. При постоянной работе на ПЭВМ рекомендуется предоставлять перерывы на 10-15 минут через каждые 45-60 минут для осуществления иных трудовых функций, с тем чтобы продолжительность непрерывной работы с видео дисплейными терминалами не превышала 1 час (СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03).

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

6.2.1. Сокращенная продолжительность рабочего времени устанавливается:

- 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, занятых на работах с вредными и опасными для здоровья условиями труда, - не более 36;

- 36 часов в неделю – для женщин, работающих в сельской местности;

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.

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 39 часов в неделю. График работы: С понедельника по пятницу, начало рабочего дня в 8:00 окончание в 15:48.

В соответствии с Постановлением ВС РСФСР 3298/3-1 «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, семьи, охраны материнства и детства на селе» всем женщинам, работающим в сельской местности, установлена 36-часовая рабочая неделя. График работы: С понедельника по пятницу, начало рабочего дня в 8:00 окончание в 15:12.

В соответствии с перечнем поручений Президента Российской Федерации В.В.Путина от 20 октября 2021 года № ПР-1998, работникам проходящим вакцинацию против коронавирусной инфекции (COVID-19) предоставить двух оплачиваемых выходных дней.

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. Отпуска:

6.9.1. Работникам ГБУ Кочубейская МСЧ предоставляются с сохранением места работы (должности) и среднего заработка ежегодный основной оплачиваемый отпуск продолжительностью 28 календарных дней и дополнительный отпуск продолжительностью 14 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.

6.9.2. 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 Кочубейская МСЧ не позднее 1 декабря текущего года (статья 123 ТК РФ).

6.9.3. Отпуск за первый год работы предоставляется Работникам по истечении шести месяцев непрерывной работы в ГБУ Кочубейская МСЧ. 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.

6.9.4. 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).

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

6.9.6. 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:

- работающим инвалидам – до 60 календарных дней в году.

6.9.7. 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).

7. Заключительное положение

7.1. Правила являются неотъемлемой частью Коллективного договора.

7.2. Настоящие Правила вступают в силу с момента утверждения Коллективного договора, и действуют до внесения в него изменений в соответствии с порядком, установленным Коллективным договором.

Положение о комиссии по трудовым спорам (КТС)

1.1. Настоящее Положение вводится в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации (далее - ТК РФ) и является приложением к коллективному договору ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть».

1.2. Комиссия по трудовым спорам (далее - КТС) является органом по рассмотрению индивидуальных трудовых споров, возникающих в Государственном бюджетном учреждении РД ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть», за исключением споров, по которым ТК РФ и иные действующие федеральные законы устанавливают другой порядок их рассмотрения.

1.3. В соответствии с действующим ТК РФ индивидуальный трудовой спор представляет собой неурегулированные разногласия между ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть», являющимся работодателем, и работником медицинской организацией, возникшие по вопросам применения трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, коллективного договора, соглашения, трудового договора (в том числе об установлении или изменении индивидуальных условий труда), о которых работник ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» заявляет в Комиссию.

1.4. Индивидуальным трудовым спором признается также спор между ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» и лицом, ранее состоявшим с ним в трудовых отношениях как с работодателем, а также лицом, изъявившим желание заключить трудовой договор с медицинской организацией как с работодателем, в случае отказа работодателя от заключения такого договора.

1.5. Индивидуальный трудовой спор рассматривается в КТС, если работник самостоятельно или с участием своего представителя не урегулировал разногласия при непосредственных переговорах с работодателем.

1.6. Работник может обратиться в КТС в трехмесячный срок со дня, когда он узнал или должен был узнать о нарушении своего права.

1.7. В случае пропуска по уважительным причинам установленного срока комиссия может его восстановить и разрешить спор по существу (ст. 386 ТК РФ).

1.8. Решение об отказе в рассмотрении заявления работника в случае пропуска установленного срока обращения в КТС принимается комиссией после рассмотрения причин пропуска этого срока.

1.9. КТС имеет свою печать с обозначением полного наименования медицинской организации и своего наименования.

2. Образование комиссии по трудовым спорам

2.1. КТС образуется по инициативе работников ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть». и (или) ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть». как работодателя из равного числа представителей, по три человека от каждой из сторон на срок действия Коллективного договора (три представителя работников и три представителя работодателя).

Комиссии по трудовым спорам в структурных подразделениях ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» не образуются.

2.2. Представители работодателя назначаются в КТС главным врачом ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»..

2.3. Представители работников в КТС избираются общим собранием трудового коллектива ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть». или делегируются представительным органом работников (профсоюзным комитетом) с последующим утверждением кандидатур на общем собрании трудового коллектива ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»..

2.4. Членами КТС могут быть избраны любые работники медицинской организации независимо от членства в профсоюзной организации, занимаемой должности и выполняемой работы.

2.5. Порядок избрания членов КТС, форма голосования (открытое или тайное) и число голосов, необходимых для избрания (простое или квалифицированное большинство) определяются общим собранием трудового коллектива медицинской организации.

2.6. КТС из своего состава избирает председателя комиссии, его заместителя и секретаря комиссии.

2.6.1. Председатель КТС организует работу КТС, председательствует на заседаниях, отвечает за ведение протокола и составление решений, подписывает протокол и решения КТС.

2.6.2. Заместитель председателя КТС исполняет обязанности председателя в случае его временного отсутствия.

2.6.3. Секретарь КТС организует проведение заседаний, осуществляет прием и регистрацию заявлений, приглашение свидетелей, специалистов, представителей профсоюзной организации, уведомление о ходе рассмотрения заявлений, ведет протокол на заседании КТС, оформляет и подписывает протокол и решения КТС. Секретарь КТС осуществляет хранение дел КТС, готовит их к сдаче в архив, осуществляет подготовку и выдачу выписок из протоколов заседаний.

2.7. Организационно-техническое обеспечение деятельности КТС осуществляется работодателем, предоставляя помещение для проведения заседаний, бумагу и средства оформления документов и хранения дел КТС. Для организационно-технического обеспечения деятельности КТС (делопроизводство, хранение дел, выдача копий решений и выписок из протокола заседания КТС) решением учредителей назначается постоянный работник.

2.8. Полномочия члена КТС, являющего представителем работников, могут быть прекращены в случае прекращения его трудовых отношений с ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть», а также на основании личного заявления, поданного не позднее одного месяца до даты предполагаемого выбытия из состава КТС. Взамен на оставшийся срок полномочий Комиссии в ее состав избирается другой работник в установленном данным положением порядке.

2.8. Члены КТС могут быть исключены из ее состава в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей. Решение об исключении члена Комиссии принимается простым большинством голосов ее членов по результатам открытого голосования.

2.9. Заседания КТС проводятся в открытом порядке, на них может присутствовать любой работник ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть».

3. Компетенция КТС

3.1. Комиссия по трудовым спорам разрешает следующие категории индивидуальных трудовых споров:

1) о признании недействительными условий, составляющих содержание трудового договора;

2) о рабочем времени и времени отдыха;

3) об оплате труда, о выплате премий, доплате за совмещение профессий (должностей), расширение зон обслуживания или увеличение объема выполняемых работ, об оплате за работу в сверхурочное время и в ночное время и в других случаях, предусмотренных ТК РФ;

4) о выплате стажевых надбавок за выслугу лет, которые введены для отдельных категорий работников;

5) о законности применения работодателем дисциплинарных взысканий (замечаний, выговоров);

6) о праве на основной и дополнительный отпуска и их оплате, об установлении неполного рабочего времени и другие споры о рабочем времени и времени отдыха;

7) о допуске к работе лиц, незаконно отстраненных от работы (должности) с приостановкой выплаты заработка;

8) о предоставлении льгот и преимуществ работнику, когда обязанность работодателя предусмотрена трудовым законодательством, иным нормативным правовым актом, содержащим нормы трудового права, коллективным или трудовым договором;

9) о материальной ответственности работодателя за задержку выплаты заработной платы;

10) другие индивидуальные трудовые споры, если они возникли в связи с применением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, социально-партнерского соглашения, коллективного договора, трудового договора и не отнесены ТК РФ к непосредственной компетенции суда.

3.2. Комиссии по трудовым спорам неподведомственны трудовые споры по следующим вопросам:

- установление норм труда, норм обслуживания, должностных окладов и тарифных ставок;

- исчисление трудового стажа для предоставления льгот и преимуществ, когда законом или другим нормативным правовым актом установлен иной порядок их рассмотрения;

- установление или изменение условий оплаты труда (например, о присвоении тарифных разрядов).

3.2.1. Комиссия не принимает к рассмотрению споры, которые в соответствии с действующим законодательством относятся к компетенции суда.

3.2.2. Непосредственно в судах (минуя КТС) рассматриваются индивидуальные трудовые споры по заявлениям (ст. 391 ТК РФ):

- а) работника - о восстановлении на работе независимо от оснований прекращения трудового договора, об изменении даты и формулировки причины увольнения, о переводе на другую работу, об оплате за время вынужденного прогула либо выплате разницы в заработной плате за время выполнения нижеоплачиваемой работы, о неправомерных действиях (бездействии) работодателя при обработке и защите персональных данных работника;

- б) работодателя - о возмещении работником ущерба, причиненного работодателю, если иное не предусмотрено федеральными законами;

- в) лиц, которым отказано в приеме на работу;

- г) лиц, работающих по трудовому договору у работодателей - физических лиц, не являющихся индивидуальными предпринимателями, и работников религиозных организаций;

- д) лиц, считающих, что они подверглись дискриминации.

3.3. В случае, когда работник обращается в КТС, неподведомственного ей, КТС имеет право, рассмотрев заявление работника, отказать в разрешении спора по существу и разъяснить порядок рассмотрения возникшего у работника индивидуального трудового спора.

4. Порядок рассмотрения индивидуального трудового спора в КТС

4.1. Рассмотрение индивидуальных трудовых споров производится КТС на основании письменного заявления работника медицинской организации, составленного в произвольной форме, датированного и подписанного работником. В заявлении указываются существо спора, требования и ходатайства работника, а также прилагаемые к заявлению документы.

4.2. Все заявления работников, поступившие в КТС, регистрируются в Журнале регистрации заявлений в комиссию по трудовым спорам, где указываются дата поступления заявления по трудовому спору, Ф.И.О., место работы и должность работника, о чем спор и срок принятия решения КТС по данному спору. Соответствующую регистрацию производит секретарь КТС.

4.2.1. Прием заявлений осуществляется секретарем КТС в помещении ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть». в рабочие дни с 8:00 до 16:00 часов. Заявление может быть передано работником лично или направлено в КТС по почте (электронной почте) или факсом, но с обязательным последующим предоставлением оригинала заявления.

4.3. КТС рассматривает индивидуальный трудовой спор в течение 10 (десяти) календарных дней со дня подачи работником заявления. Если срок истекает в выходной или нерабочий праздничный день, днем окончания рассмотрения индивидуального трудового спора считается следующий за ним рабочий день.

4.4. Секретарь КТС письменно извещает стороны индивидуального трудового спора и лиц, которые должны принять участие в заседании КТС, о дате, времени и месте его проведения.

4.5. Спор рассматривается в присутствии работника или уполномоченного им представителя. Права представителя работника подтверждаются письменным заявлением работника, уполномочившего его, и доверенностью.

4.6. Рассмотрение спора в отсутствие работника или его уполномоченного представителя не допускается, за исключением случаев, когда работник обращается в Комиссию с письменным заявлением о рассмотрении его индивидуального трудового спора заочно.

4.7. В случае неявки работника или его представителя на заседание КТС рассмотрение трудового спора откладывается. В случае вторичной неявки работника или его представителя без уважительной причины комиссия может вынести решение о снятии вопроса с рассмотрения, что не лишает работника права подать заявление о рассмотрении трудового спора повторно в пределах срока, установленного настоящим Положением.

4.8. Представитель ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» как работодателя также приглашается на заседание КТС, однако его отсутствие не влияет на рассмотрение спора.

4.9. По требованию КТС медицинская организация как работодатель обязано предоставлять в установленные КТС сроки необходимые для разрешения индивидуального трудового спора документы и информацию.

4.10. Комиссия имеет право приглашать/вызывать на заседание свидетелей, специалистов, экспертов.

4.10.1. Стороны индивидуального трудового спора вправе представлять доказательства, документы, участвовать в их исследовании, задавать вопросы лицам, участвующим в заседании Комиссии, заявлять ходатайства, давать устные и письменные объяснения по существу спора и по другим вопросам, возникающим в ходе его рассмотрения.

4.10.2. Вопрос об удовлетворении заявлений, ходатайств от работодателя или работника решается КТС. В этом случае рассмотрение заявления работника может быть перенесено на другое время.

4.10.3. Работник (его представитель) и представитель работодателя вправе заявить мотивированный отвод любому свидетелю. Вопрос об удовлетворении отвода решается КТС.

4.11. Заседание КТС считается правомочным, если на нем присутствует не менее половины членов, представляющих работников, и не менее половины членов, представляющих работодателя.

4.12. Председательствующий на заседании:

- выясняет правомочность КТС;
- объявляет заседание КТС открытым;
- устанавливает присутствие на заседании работника-заявителя (его представителя) и представителя работодателя. В случае, если представитель работодателя, своевременно извещенный о дате, времени и месте проведения заседания КТС, на него не явился, то независимо от причин его отсутствия, КТС может принять решение о проведении заседания.

- устанавливает и затем доводит до сведения участников заседания личности присутствующих на заседании работника-заявителя, его представителя, представителя работодателя, приглашенных на заседание специалистов, свидетелей, представителей профсоюзной организации.

В этих целях председательствующий объявляет:

- фамилию, имя, отчество работника-заявителя, его должность (профессию, специальность), подразделение, в котором он работает;
- фамилию, имя, отчество представителя работника, его должность (профессию, специальность), место работы;
- фамилию, имя, отчество представителя работодателя, его должность (профессию, специальность), место работы;
- фамилии, имена, отчества, должности (профессии, специальности), места работы свидетелей и специалистов, приглашенных КТС и присутствующих на заседании;
- фамилии, имена, отчества, выборные профсоюзные должности представителей профсоюзной организации.

- объявляет о наличии письменного заявления работника (его представителя) о рассмотрении КТС спора в его отсутствие (если такое заявление имеется). КТС обсуждает заявление и принимает решение, - рассматривать или не рассматривать спор в отсутствие работника (его представителя), - открытым голосованием простым большинством голосов;

- зачитывает требования работника, изложенные в заявлении в КТС;

- приводит перечень документов, полученных КТС от представителя работодателя, в том числе по ее запросу. Если последние в КТС не предоставлены или предоставлены частично, сообщает об этом;

- сообщает работнику (его представителю) о его праве заявить мотивированный отвод свидетелю (свидетелям), приглашенному представителем работодателя. Если отвод (отводы) заявлен работником, КТС его обсуждает, и принимает решение открытым голосованием простым

большинством голосов об удовлетворении или неудовлетворении указанного заявления.

4.13. Председательствующий предоставляет слово работнику (его представителю) для изложения существа спора, его требований к работодателю. По ходатайству работника (его представителя) КТС заслушивает свидетеля (свидетелей) с его стороны, мнение специалиста (специалистов), представителя профсоюзной организации.

4.14. Члены КТС вправе задавать вопросы по существу спора работнику (его представителю), свидетелям, специалистам, представителю профсоюзной организации, не вступая при этом в обсуждение полученных от них ответов, никак их не комментируя.

4.15. Председательствующий предоставляет слово представителю работодателя для изложения его мнения по существу спора. По ходатайству представителя работодателя КТС заслушивает свидетеля (свидетелей) с его стороны, специалистов, представителей профсоюзной организации.

4.16. Члены КТС вправе задавать вопросы по существу спора представителю работодателя, свидетелям, специалистам, представителю профсоюзной организации, не вступая при этом в обсуждение полученных от них ответов, никак их не комментируя.

4.17. Председатель оглашает содержание документов, полученных КТС от работодателя, если последний не сделал этого при своем выступлении.

4.18. Члены КТС переходят к обсуждению обстоятельств рассматриваемого спора, после чего поручают одному из них подготовить проект решения КТС.

В решении КТС указываются:

- полное наименование медицинской организации с указанием организационно-правовой формы;
- фамилия, имя, отчество, профессия или специальность лица, обратившегося в КТС и/или его уполномоченного представителя;
- фамилии, имена, отчества членов Комиссии и других лиц, присутствовавших на заседании;
- даты обращения в комиссию и рассмотрения спора;
- существо спора;
- фамилии, имена, отчества членов КТС и других лиц, присутствующих на заседании;
- существо решения и его обоснование (мотивировочная часть со ссылкой на закон, иной нормативный акт; резолютивная часть, в которой существо решения излагается кратко и точно, с указанием, какие права работника подлежат восстановлению, какие денежные суммы подлежат выплате, в какой срок и т.п.);
- результаты голосования (ст. 388 ТК РФ).

4.18.1. Проект решения после его обсуждения и доработки выносится на тайное голосование. Решение принимается простым большинством голосов присутствующих на заседании членов КТС.

4.18.2. Решения КТС должны быть мотивированы и основаны на требованиях действующего трудового законодательства, на коллективном договоре, соглашении, трудовом договоре и локальных нормативных актах ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть».

4.18.3. Если член КТС не согласен с решением большинства, он обязан подписать решение, но имеет право выразить свою мотивированную точку зрения в решении КТС.

4.19. Копии решения КТС, подписанные председателем комиссии (а в его отсутствие - заместителем председателя) и удостоверенные печатью КТС, выдаются работнику и главному врачу или представителю медицинской организации, действующего на основании доверенности, как работодателю, в течение трех дней с даты принятия решения (ст. 388 ТК РФ).

4.20. На заседании КТС ведется протокол, который подлежит оформлению не позднее рабочего дня, следующего за датой проведения заседания КТС. Протокол подписывается председателем комиссии (его заместителем), секретарем и заверяется печатью КТС.

4.20.1 Каждый протокол заседания КТС и принятые решения складываются в папку, нумеруются в валовом порядке в пределах срока полномочий КТС и хранятся в КТС.

4.21. Если в решении КТС были допущены арифметические и т.п. ошибки либо между сторонами возникают разногласия по поводу его толкования, КТС имеет право вынести дополнительное решение.

5. Стороны индивидуального трудового спора в КТС

5.1 Сторонами индивидуального трудового спора в КТС являются работник и работодатель в лице его представителя (руководителя организации или уполномоченного им должностного лица).

5.2. Работник представляет свои интересы в КТС лично или через своего представителя.

5.3. Первичная профсоюзная организация, ее органы, если они не являются представителями работника - члена профсоюза при рассмотрении спора в КТС, вправе по его просьбе присутствовать на заседании КТС и высказывать свое мнение по существу спора.

6. Исполнение решений КТС. Обжалование решения КТС

6.1. Решение КТС подлежит исполнению в течение трех дней по истечении десяти дней, предусмотренных на обжалование. Если решение обжаловано одной из сторон спора, оно не исполняется.

6.2. В случае неисполнения решения КТС в установленный срок работнику выдается удостоверение, являющееся исполнительным документом. Удостоверение не выдается, если работник или работодатель обратился в установленный срок с заявлением о перенесении трудового спора в суд.

6.2.1. В удостоверении указываются:

- полное наименование Комиссии и полное наименование медицинской организации, в котором она создана;

- фамилия, имя, отчество, должность, профессия или специальность обратившегося в КТС работника и/или его уполномоченного представителя, адрес его места жительства;

- дата принятия решения КТС;

- резолютивная часть решения КТС;

- дата вступления в силу решения КТС;

- дата выдачи удостоверения и срок его предъявления к исполнению.

Удостоверение подписывается председателем и секретарем КТС и удостоверяется печатью Комиссии.

5.3. Работник ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» или его представитель могут предъявить удостоверение главному врачу как работодателю лично или представить удостоверение судебному приставу-исполнителю, который приводит решение КТС в исполнение.

6.4. Для обращения к судебному приставу устанавливается трехмесячный срок со дня получения удостоверения. В случае пропуска срока по уважительным причинам (болезнь, переезд в другую местность, командировка и т.п.) работник имеет право вновь обратиться в КТС, которая может восстановить этот срок, приняв соответствующее решение. Решение КТС о восстановлении трехмесячного срока для обращения за принудительным исполнением решения по индивидуальному трудовому спору является окончательным.

6.5. На основании удостоверения, выданного комиссией по трудовым спорам и предъявленного не позднее трехмесячного срока со дня его получения, судебный пристав приводит решение КТС в исполнение в принудительном порядке.

6.6. В случае если индивидуальный трудовой спор не рассмотрен комиссией по трудовым спорам в десятидневный срок, работник имеет право перенести его рассмотрение в суд.

6.7. Решение КТС может быть обжаловано работником или работодателем в суд в десятидневный срок со дня вручения ему копии решения комиссии.

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 в постановление Правительства Республики Дагестан от 30.10.2015 г № 304.

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 исходя из объема средств, поступающих в установленном порядке и средств, поступающих от приносящей доход деятельности.

Средства на оплату труда, формируемые за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан, могут направляться учреждением на выплаты стимулирующего характера. При этом с 1 сентября 2009 года объем средств на указанные выплаты должен составлять не менее 15% на оплату труда, формируемых за счет ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан.

1.7. Средства на оплату труда, а также иные выплаты, формируемые за счет целевых бюджетных ассигнований (далее целевые Субсидии) республиканского бюджета Республики Дагестан, не входящие в план финансово-хозяйственной деятельности ГБУ РД Кочубейская МСЧ не облагаются профсоюзными взносами (1%).

1.8. В соответствии со статьей 57 Трудового кодекса Российской Федерации 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.

1.9. 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 отдельно по каждой должности.

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

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 8 октября 2009 года № 346 «Положение по оплате труда работников госучреждений здравоохранения РД», внесенными изменениями постановлениями Правительства Республики Дагестан от 26.03.2013 г №157 и в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

1.13. Размер окладов (должностных окладов) по общеотраслевым должностям руководителей, специалистов и служащих, общеотраслевым профессиям 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.

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

1.2.1. Профессиональная квалификационная группа «Медицинский персонал первого уровня»

Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад
Первый уровень	санитарка, санитарка (мойщица), младшая медицинская сестра по уходу за больными, сестра – хозяйка, фасовщица	9375

1.2.2. Профессиональная квалификационная группа «Средний медицинский персонал»

Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад
Первый квалификационный уровень	Медицинский дезинфектор, медицинский регистратор, медицинский статистик, независимо от квалификационной категории, Инструктор по лечебной физкультуре, медицинская сестра стерилизационной	9750
Второй квалификационный уровень	Лаборант, медицинская сестра диетическая, рентген лаборант Помощник врача эпидемиолога,	10375
Третий квалификационный уровень	Медицинская сестра, зубной техник фармацевт Медицинская сестра палатная (постовая); медицинская сестра патронажная, медицинская сестра приемного отделения, медицинская сестра по массажу, фельдшер по приему вызовов и передаче их выездным бригадам; медицинская сестра участковая.	11500
Четвертый квалификационный уровень	Акушерка, зубной врач, фельдшер, медицинская сестра процедурной, медицинская сестра перевязочной, медицинская сестра врача общей практики, фельдшер-лаборант,	11875
Пятый квалификационный уровень	Старшая медицинская сестра (акушерка, фельдшер). Заведующий производством учреждений (отделов, отделений, лабораторий), заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - фельдшер (акушерка, медицинская сестра),	12750

4 квалификационный уровень распространяется на медицинских сестер эндоскопического кабинета осуществляющего лечебные мероприятия в стационаре.

5 квалификационный уровень распространяется на средних медицинских работников – руководителей структурных подразделений (не поименованных в 5 квалификационном уровне).

1.2.3.Профессиональная квалификационная группа «Врачи»

Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад
Первый квалификационный уровень	Врач-интерн независимо от квалификационной категории.	16875
	Врач-стажер независимо от квалификационной категории инструктор-методист по лечебной физкультуре	15875
Второй квалификационный уровень	Врачи-специалисты и врачи вспомогательных структурных подразделений (КДЛ, ЭКГ, УЗИ, ОМР)	18940
	биолог, зоолог, медицинских психолог, химик-эксперт, эксперт физик, энтомолог	20000
Третий квалификационный уровень	Врачи общей практики (семейные врачи), врачи педиатры участковые, врачи-терапевты участковые; Врачи-специалисты стационарных подразделений ЛПУ; Врачи станций скорой медицинской помощи	20000
Четвертый квалификационный уровень	врачи-специалисты хирургического профиля, оперирующие в стационарах ЛПУ, старший врач, старший провизор, врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-патологоанатом, врач-судебно-медицинской экспертизы	21565

1.2.3.1. 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;

1.2.3.2. 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;

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

1.2.4. Профессиональная квалификационная группа «Руководители»

Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад
Первый квалификационный уровень	Заведующий структурным подразделением (отдела, отделения, лаборатории, кабинета), начальник структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета) при наличии до 6 врачебных должностей с учетом должности руководителя При наличии в подразделении 7 и более врачебных должностей с учетом должности руководителя	21440
Второй квалификационный уровень	Заведующий отделением хирургического профиля стационаров: при наличии до 6 врачебных должностей с учетом должности руководителя При наличии в подразделении 7 и более врачебных должностей с учетом должности руководителя	22815

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

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

Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад
Первый квалификационный уровень	Инструктор-методист по лечебной физкультуре Независимо от квалификационной категории	15875
Второй квалификационный уровень	Биолог, медицинский психолог,	20000

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

№ п/п	Должности, отнесенные к	Должностной
-------	-------------------------	-------------

	квалификационным уровням	оклад
1	Главные: медицинские сестры, акушерки, фельдшер	
	1 группа по оплате труда руководителя	19000
	2 группа по оплате труда руководителя	17500
	3 группа по оплате труда руководителя	16250
	4 группа по оплате труда руководителей	15000
	5 группа по оплате труда руководителей	12750

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

1.3. Специалистам, служащим и руководителям структурных подразделений учреждений устанавливаются повышающие коэффициенты к должностным окладам:

персональный повышающий коэффициент к должностному окладу;

повышающий коэффициент к должностному по учреждению (структурному подразделению) за специфику его работы (за работу в сельской местности);

повышающий коэффициент за квалификацию (за наличие квалификационной категории).

Решение об установлении соответствующих повышающих коэффициентов принимается руководителем учреждения с учетом обеспечения указанных выплат финансовыми средствами.

Размер выплат по повышающему коэффициенту к должностному окладу определяется путем умножения размера должностного оклада по должности на повышающий коэффициент.

Выплаты по повышающему коэффициенту к должностному окладу носят стимулирующий характер и устанавливаются руководителем в зависимости от финансового состояния организации.

Повышающие коэффициенты к должностным окладам устанавливаются на определенный период времени в течение соответствующего календарного года.

1.3.1. Персональный повышающий коэффициент к должностному окладу в размере до 2,0 устанавливается работнику руководителем учреждения с учетом уровня его профессиональной подготовленности, сложности, важности выполняемой работы, степени самостоятельности и ответственности при выполнении поставленных задач и других факторов.

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.

1.3.2. Оклады (должностные оклады) руководителей и специалистов учреждений здравоохранения, работающих в сельской местности, повышаются на 25 процентов.

Повышающий коэффициент за работу в сельской местности образует новый должностной оклад и учитывается при начислении компенсационных, стимулирующих выплат, устанавливаемых в процентном отношении к должностному окладу.

1.3.3. Повышающий коэффициент к должностному окладу за квалификацию устанавливается с целью стимулирования работников к качественному результату труда, путем повышения профессиональной квалификации и компетентности.

Размер повышающего коэффициента к должностному окладу за квалификацию:

при наличии второй квалификационной категории - 0,05;

при наличии первой квалификационной категории - 0,10;

при наличии высшей квалификационной категории – 0,15;

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

1.3.4. Квалификационная категория не учитывается при установлении повышающих коэффициентов за квалификацию медицинским работникам по специальности, по которым им присвоена квалификационная категория.

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

Повышающие коэффициенты за квалификацию устанавливаются с учетом квалификационной категории в течение 5 лет со дня издания приказа учреждения здравоохранения о присвоении квалификационной категории.

За три месяца до окончания срока действия квалификационной категории работник может обратиться письменно в аттестационную комиссию для прохождения переаттестации в установленном порядке, а аттестационная комиссия рассмотрит аттестационные материалы на присвоение или подтверждение квалификационной категории в течение 3-х месяцев со дня их получения.

В случае уважительной причины по представлению руководителя учреждения срок переаттестации специалиста может быть перенесен на 3 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 деятельностью и работающих в учреждениях здравоохранения соответственно на врачебных должностях, должностях среднего медицинского персонала, может быть установлен

соответствующий должностной оклад так же, как и лицам имеющим специальную подготовку и стаж работы.

Изменение размеров повышающих коэффициентов к должностному окладу за квалификацию производится при присвоении квалификационной категории - согласно дате приказа учреждения, при котором создана аттестационная комиссия.

1.3.5. Повышающие коэффициенты к должностному окладу по учреждению (структурному подразделению) за специфику его работы, за квалификацию предусматриваются при планировании фонда оплаты труда на очередной финансовый год.

1.4. С учетом условий труда, специалистам, служащим и руководителям структурных подразделений учреждений устанавливаются выплаты компенсационного характера, предусмотренные разделом 5 настоящего Положения.

1.5. Специалистам, служащим и руководителям структурных подразделений устанавливаются выплаты стимулирующего характера, предусмотренные разделом 6 настоящего Положения.

Раздел 3. Порядок и условия оплаты труда работников, осуществляющих профессиональную деятельность по профессиям рабочих.

3.1 Профессиональная квалификационная группа «Профессия рабочих в сфере здравоохранения выполняющих важные (особо важные) и ответственные (особо ответственные) работы»:

№ п/п	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Должностной оклад
1	Водитель автомобиля скорой медицинской помощи, электромеханик по ремонту медицинского оборудования	11600

3.2. Рабочим устанавливаются повышающие коэффициенты к ставкам заработной платы:

персональный повышающий коэффициент к ставке заработной платы;

повышающий коэффициент к ставке заработной платы за выполнение важных (особо важных) и ответственных (особо ответственных) работ.

Решение об установлении соответствующих повышающих коэффициентов принимается учреждением с учетом обеспечения указанных выплат финансовыми средствами.

Размер выплат по повышающему коэффициенту к ставке заработной платы определяется путем умножения размера ставки заработной платы по профессии на повышающий коэффициент. Выплаты по повышающему коэффициенту к ставке заработной платы носят стимулирующий характер.

Повышающие коэффициенты к ставкам заработной платы устанавливаются на определенный период времени в течение соответствующего календарного года.

3.2.1. Повышающий коэффициент к ставке заработной платы за выполнение важных (особо важных) и ответственных (особо ответственных) работ в размере до 2,0 устанавливается по решению руководителя учреждения рабочим, имеющим не ниже 6 квалификационного разряда и привлекаемым для выполнения важных (особо важных) и ответственных (особо ответственных) работ;

3.2.2. Повышающий коэффициент к ставке заработной платы за выполнение важных (особо важных) и ответственных (особо ответственных) работ предусматриваются при планировании фонда оплаты труда на очередной финансовый год.

3.3. С учетом условий труда рабочим устанавливаются выплаты компенсационного характера, предусмотренные разделом 5 настоящего положения.

3.4. Рабочим устанавливаются выплаты стимулирующего характера предусмотренные разделом 6 настоящего положения.

Раздел 4. Условия оплаты труда руководителей учреждений, их заместителей и главных бухгалтеров.

4.1. Заработная плата главного врача учреждения, его заместителей и главного бухгалтера состоит из должностного оклада, выплат компенсационного и стимулирующего характера.

Должностные оклады заместителей руководителя и главного бухгалтера устанавливается на 10-30 процентов ниже должностного оклада главного врача учреждения.

Размер должностного оклада руководителя учреждения здравоохранения устанавливается на основе отнесения возглавляемого им учреждения к квалификационной группе, в зависимости от группы по оплате труда руководителя

Отнесение к группе по оплате труда руководителя учреждения здравоохранения осуществляется в зависимости от количества показателей учреждения здравоохранения (число сметных коек, число врачебных должностей).

Значения повышающих коэффициентов в зависимости от групп по оплате труда руководителей:

1 группа - коэффициент от 2,6 до 3,0

2 группа - коэффициент от 2,1 до 2,5

3-я группа – коэффициент 1,6 до 2,0

4-я группа - коэффициент от 1,0 до 1,5;

5-я группа - коэффициент 1,0

Должностной оклад главного врача учреждения устанавливается на основании трудового договора и составляет до трех размеров средней заработной платы работников основного персонала возглавляемого им учреждения. Коэффициент для определения должностного оклада

руководителей устанавливается Министерством здравоохранения Республики Дагестан.

К основному персоналу учреждения относятся работники, непосредственно обеспечивающие выполнение основных функций, для непосредственного обеспечения выполнения основных функций, для реализации которых создано учреждение.

Перечень должностей и профессий работников учреждения, которые относятся к основному персоналу, по видам экономической деятельности устанавливаются Министерством здравоохранения по согласованию с Министерством труда и социального развития Республики Дагестан.

Средняя заработная плата основного персонала устанавливается в соответствии с Порядком исчисления размера средней заработной платы, для определения размера должностного оклада руководителя государственного учреждения Республики Дагестан.

Расчет средней заработной платы работников основного персонала учреждения осуществляется за календарный год, предшествующий году установления должностного оклада руководителя учреждения.

При расчете средней заработной платы работников основного персонала учреждения учитываются оклады (должностные оклады), ставки заработной платы и выплаты стимулирующего характера работников основного персонала учреждения, независимо от финансовых источников, за счет которых осуществляются указанные выплаты.

4.2. Руководителю учреждения здравоохранения, его заместителям и главному бухгалтеру устанавливается персональный повышающий коэффициент к должностному окладу в размере до 2,0с учетом уровня их профессиональной подготовленности, сложности, важности выполняемой работы.

Решение об установлении персонального повышающего коэффициента и его размерах принимается:

Руководителю учреждения- Министерством здравоохранения РД;

Заместителю руководителя и главному бухгалтеру – руководителем данного учреждения.

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.

4.2.1. Повышающий коэффициент к должностному окладу за квалификацию устанавливается в следующих размерах:

при наличии первой квалификационной категории – 0,15;

при наличии высшей квалификационной категории – 0,25

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

4.2.2. Врачам - руководителям лечебно-профилактических учреждений и их заместителям – врачам квалификационная категория учитывается по специальности «Социальная гигиена и организация здравоохранения» или по клинической специальности.

Главной медицинской сестре (со средним медицинским образованием) квалификационная категория учитывается по любой специальности среднего медицинского персонала лечебно-профилактического учреждения.

Повышающие коэффициенты за квалификацию устанавливаются с учетом квалификационной категории в течение пяти лет со дня издания приказа Министерством здравоохранения республики Дагестан о присвоении квалификационной категории.

За три месяца до окончания срока действия квалификационной категории работник может письменно обратиться в аттестационную комиссию для прохождения перееаттестации в установленном порядке. 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 перееаттестации специалиста может быть перенесен на три месяца, в течение которых работнику выплачивается повышающий коэффициент к должностному окладу за квалификацию.

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

Изменение размеров повышающих коэффициентов к должностному окладу за квалификацию производится при присвоении квалификационной категории – согласно дате приказа Министерства здравоохранения республики Дагестан.

4.2.3. Должностные оклады руководителей, их заместителей и главного бухгалтера, расположенных в сельской местности, повышаются на 25 процентов.

Повышающий коэффициент за работу в сельской местности образует новый должностной оклад и учитывается при начислении компенсационных, стимулирующих выплат, устанавливаемых в процентном отношении к должностному окладу.

Раздел 5. Выплаты компенсационного характера

5.1. В соответствии с Перечнем видов выплат компенсационного характера, утверждаемых Правительством Республики Дагестан, 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).

5.2. Выплаты работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными, опасными условиями труда устанавливаются в соответствии со статьей 147 Трудового кодекса Российской Федерации.

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 «Кочубейская МСЧ» по согласованию с председателем профсоюзного комитета работников здравоохранения.

5.2.1. 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.

5.2.1.1. Другие выплаты:

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.

5.2.2.2. Врачам, среднему и младшему медицинскому персоналу противотуберкулезных диспансеров (кабинетов) установлена дополнительная надбавка в размере 30 процентов к должностному окладу.

5.2.2.3. 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 признано безопасным, то осуществление указанной выплаты не производится.

5.3. 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.

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

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

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

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 Трудового кодекса Российской Федерации. Размер доплаты и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и объема дополнительной работы;

5.3.1.1. Доплата за совмещение профессии (должности) производится работнику при совмещении им профессии (должности). Размер доплаты и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и объема дополнительной работы.

5.3.2. Врачам, руководителям учреждений здравоохранения, и их заместителям – врачам разрешается выполнять в учреждениях, в штате которых они состоят, работу по специальности в пределах рабочего времени по основной должности с доплатой в размере до 25 процентов должностного оклада врача соответствующей специальности.

Работа руководителей и их заместителей по специальности должна отражаться в соответствующих документах.

Руководителям учреждений и их структурных подразделений, осуществляющих непосредственное руководство врачами-интернами, производится надбавка в следующих размерах:

до 4 человек – 10 процентов должностного оклада,

от 5 до 7 человек – 20 процентов должностного оклада,
от 8 человек и выше – 30 процентов должностного оклада.

5.4. Медицинским работникам, специалистам и служащим учреждений здравоохранения устанавливается доплата за работу в ночное время в размере 50% - из расчета должностного оклада по занимаемой должности с 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.

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 и размеры доплат, определяется руководителем учреждения по согласованию с представительным органом работников.

5.5. Повышенная оплата за работу в выходные и нерабочие праздничные дни производится работникам, привлекавшийся к работе в выходные и нерабочие праздничные дни в соответствии со статьей 153 Трудового кодекса Российской Федерации.

Размер доплаты составляет:

Не менее одинарной дневной ставки сверх должностного оклада при работе полный день, 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;

Не менее одинарной части должностного оклада сверх должностного оклада за каждый час работы, если работа в выходной и праздничный день производилась в пределах месячной нормы рабочего времени и в размере не менее двойной части должностного оклада сверх должностного оклада за каждый час работы, если работа производилась сверх месячной нормы рабочего времени.

5.6. Повышенная оплата сверхурочной работы составляет за первые два часа работы не менее полуторного размера, за последующие – двойного размера в соответствии со статьей 152 Трудового кодекса Российской Федерации.

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

Во всех случаях, когда в соответствии с разделом 4 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.

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

5.9. Для руководителей и специалистов компенсационные выплаты рассчитываются исходя из должностного оклада с учетом повышающего коэффициента за квалификацию.

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

Раздел 6. Выплаты стимулирующего характера.

6.1. 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.

6.1.1. Выплаты стимулирующего характера устанавливаются в процентах или в виде повышающего коэффициента к должностным окладам (окладам) работников.

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).

6.1.2 Размеры и условия осуществления выплат стимулирующего характера конкретизируются в локальных нормативных актах учреждений.

6.2. 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.

6.3. Выплаты за качество выполняемых работ включают:

6.3.1. 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 5 000 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 3500 рублей - фельдшерам (акушеркам) фельдшерско-акушерских пунктов, учреждений и подразделений скорой медицинской помощи;

До 2500-медицинским сестрам фельдшерско-акушерских пунктов, учреждений и подразделений скорой медицинской помощи.

Для врачебного персонала узких специальностей и средних медицинских работников, работающих с врачами узких специальностей, а также категории среднего медицинского персонала не вошедшие в вышеуказанный перечень (участковая служба, служба скорой помощи и т.д.) установлены персональные коэффициенты от 0,5 до 2,0 (в виде повышающего коэффициента к должностным окладам работников) по усмотрению главного врача.

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).

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.

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 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.

6.4. 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 за фактически отработанное время в качестве водителя.

Выплата производится в пределах выделенного фонда оплаты труда.

6.5. 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.

(введено Постановлением Правительства РД от 29.12.2017 N 310)

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 устанавливается 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 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.

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

6.6.1. Надбавка за стаж непрерывной работы в учреждениях здравоохранения устанавливаются в следующих максимальных размерах:

6.6.2. В размере 15 процентов должностного оклада (ставки заработной платы) за первые 3 года и по 25 процентов за каждые последующие 2 года непрерывной работы, но не выше 80 процентов должностного оклада (ставки заработной платы):

старшим врачам станций (отделений) скорой медицинской помощи;

врачам, среднему и младшему медицинскому персоналу и водителям, в том числе состоящим в штате автотранспортных предприятий, выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи и выездных реанимационных гематологических бригад;

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.

6.6.3. В размере 30 процентов должностного оклада (ставки заработной платы) за первые 3 года :

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.

6.6.4. Работникам учреждений (подразделений) по борьбе с особо опасными инфекциями – в размере 10 процентов должностного оклада (ставки заработной платы) за каждый год работы.

Максимальный размер надбавки не может превышать для медицинских работников, а также зоологов и энтомологов - 60 процентов, для других работников – 40 процентов должностного оклада (ставки заработной платы).

6.6.5. В размере 20 процентов должностного оклада (ставки заработной платы) за первые 3 года и 10 процентов за последующие 2 года непрерывной работы, но не выше 30 процентов должностного оклада (ставки заработной платы) – всем работникам учреждений здравоохранения, кроме работников, получающих надбавку по основаниям, предусмотренным в подпунктах 5.5.2.2.- 5.5.2.5. раздела 5 настоящего Положения.

6.6.6. 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.

6.7. В стаж работы засчитывается:

6.7.1 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 40, до 60 и до 80 процентов оклада (ставки), а также время обучения в клинической ординатуре по профилю "Лепра", взаимно засчитывается.

6.7.2. 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;¹

¹ Федеральный Закон Российской Федерации от 27 мая 1998г. № 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.

6.7.3. Работникам, 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.

6.7.4. 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.

6.8. Стаж работы сохраняется:

При поступлении на работу в учреждения здравоохранения и социальной защиты населения, при отсутствии во время перерыва другой работы:

6.8.1. 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.

6.8.2. не позднее двух месяцев:

со дня увольнения из учреждений здравоохранения, социальной защиты населения и должностей, указанных в подпунктах 5.5.2.2.-5.5.2.5. 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 5.5.2.2.-5.5.2.5. 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.

6.8.3. 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;

6.8.4. 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;

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

6.8.6. 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.

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;

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.

6.8.7. Стаж работы сохраняется также в случаях:

расторжения трудового договора в связи с уходом за ребенком в возрасте до 14 лет (в том числе находящимся 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 вузов, 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.

6.8.8. Перерывы в работе, дающие право на надбавки за продолжительность работы, не включаются.

6.8.9. 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.

6.9. 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.

6.10. Молодым специалистам (с высшим профессиональным образованием), принятым на работу в течение года после завершения обучения, устанавливается стимулирующая надбавка в размере 15 процентов от оклада (должностного оклада) сроком на три года.

6.11. Премияльные выплаты по итогам работы включают:

6.11.1. 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.

Премияльные выплаты по итогам работы включают:

премии за выполнение особо важных и ответственных работ, которые выплачиваются работникам одновременно 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;

инициативу, творчество и применение в работе современных форм и методов организации труда;

качественную подготовку и проведение мероприятий, связанных с уставной деятельностью учреждения;

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

своевременность и полноту подготовки отчетности и т.д.

6.11.2. По решению руководителя учреждения осуществляется премирование работников, на выплату которого предусматриваются средства в размере не менее 30% от планового фонда оплаты труда, направляемых учреждением на оплату труда работников.

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 представительного органа работников.

6.11.3. 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:

заместителям руководителя, главному бухгалтеру, специалистам и иным работникам, подчиненным непосредственно руководителю, - по представлению руководителя;

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.

6.11.4. На премирование руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров разрешается использовать до 1,5 процента планового фонда оплаты труда, предусмотренного на выплату премии работникам учреждения, при условии обеспечения указанных выплат финансовыми средствами.

6.11.5. Стимулирование руководителя муниципального учреждения здравоохранения осуществляется с учетом результатов деятельности учреждения и в соответствии с критериями оценки и целевыми показателями эффективности деятельности учреждения.

Условия, порядок и размеры выплат стимулирующего характера руководителям учреждений здравоохранения устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Дагестан.

6.11.6. 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.

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

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

6.11.9. Объем средств, направленных на выплаты стимулирующего характера, начиная с 1 января 2017 года, должен составлять до 15 процентов средств, на оплату труда, формируемых за счет ассигнований республиканского бюджета Республики Дагестан.

Раздел 7. Другие вопросы оплаты труда

7.1. 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.

7.2. Объемные показатели и порядок отнесения учреждений здравоохранения к группам по оплате труда руководителей

7.3. 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.

7.4. 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.

7.5. 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 отдельно по каждой из должностей.

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

8.1.1. Размеры должностных окладов по профессиональным группам первого уровня

Номер квалификационного	Наименование должностей служащих	Должностной оклад
-------------------------	----------------------------------	-------------------

уровня		
Первый квалификационный уровень	Делопроизводитель, кассир, машинистка,	8632

8.1.2. Размеры должностных окладов по профессиональным группам второго уровня

Первый квалификационный уровень	Инспектор по кадрам, секретарь руководителя, техник вычислительного центра	9256
Второй квалификационный уровень	Заведующий складом, заведующий хозяйством,	9464
Третий квалификационный уровень	Начальник хозяйственного отдела	11960
Четвертый квалификационный уровень	Механик гаража	12064

8.1.3. Размеры должностных окладов по профессиональным группам третьего уровня

Первый квалификационный уровень	Бухгалтер, инженер по охране труда, инженер-программист, специалист по кадрам, экономист по планированию, экономист по труду, экономист по финансовой работе	9984
Второй квалификационный уровень	Должности служащего первого квалификационного уровня, по которым может устанавливаться 2 внутри должностная категория	10296
Третий квалификационный уровень	Должности служащего первого квалификационного уровня, по которым может устанавливаться 1 внутри должностная категория	11544
Четвертый квалификационный уровень	Должности служащего первого квалификационного уровня, по которым может устанавливаться производное должностное наименование «ведущий»	12064

8.1.4. Размеры должностных окладов по профессиональным группам четвертого уровня

Первый квалификационн	Начальник отдела кадров, начальник отдела маркетинга	
-----------------------	--	--

ый уровень	1-3 группа по оплате труда руководителя 4-5 группа по оплате труда руководителя	13208 12480
---------------	--	----------------

8.2. Размеры окладов, ставок заработной платы общепрофессиональных профессий рабочих по профессиональным квалификационным группам

8.2.1. Размеры окладов, ставок заработной платы по профессиональной квалификационной группе «Общепрофессиональные профессии рабочих первого уровня»

Номер квалификационного уровня	Наименование профессий рабочих	Размер оклада, ставки заработной платы
Первый квалификационный уровень	Наименование профессий рабочих, по которым предусмотрено присвоение 1,2,3 квалификационных разрядов в соответствии с ЕТС работ и профессий рабочих; грузчик, дворник, истопник, оператор копировальных и множительных машин, сторож, уборщик служебных помещений, 1 квалификационный разряд 2 квалификационный разряд 3 квалификационный разряд	8216
		8632
		8944
		9152
Второй квалификационный уровень	Профессии рабочих, отнесенные к первому квалификационному уровню, при выполнении работ по профессии производным наименованием «старший»	9152

8.2.2. Размеры окладов, ставок заработной платы по профессиональной квалификационной группе «Общепрофессиональные профессии рабочих второго уровня»

Первый квалификационный уровень	Наименование профессий рабочих, по которым предусмотрено присвоение 4,5 квалификационных разрядов в соответствии с ЕТС работ и профессий рабочих; Водитель автомобиля, оператор ЭВМ 4-го квалификационного разряда 5-го квалификационного разряда	9256
		9464
		9672
Второй квалификационный уровень	Наименование профессий рабочих, по которым предусмотрено присвоение 6,7 квалификационных разрядов в соответствии с ЕТС работ и профессий рабочих; 6 квалификационный разряд	9672

	7 квалификационный разряд	9984
Третий квалификационный уровень	Наименование профессий рабочих, по которым предусмотрено присвоение 8 квалификационного разряда в соответствии с ЕТС работ и профессий рабочих; 8 квалификационный разряд	10140
Четвертый квалификационный уровень	Наименования профессий рабочих, предусмотренных 1-3 квалификационными уровнями настоящей профессиональной квалификационной группы, выполняющих важные (особо важные) и ответственные (особо ответственные работы)	12064

**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.

При определении величины показателя "число сметных коек" учитывается среднегодовое плановое число коек стационара, а также среднегодовое плановое число коек в дневных стационарах.

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 «Кочубейская МСЧ» относится к 5 группе по оплате труда руководителей» (приказ МЗ РД от 22.01.2013 г № 24-П «Об установлении коэффициента для определения должностного оклада руководителям»)

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 затухающими 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 полярископах 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), больниц 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 ванн 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, сопровождающимся 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).

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
---	---

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.

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, операторы электронно-вычислительных и вычислительных машин (работа за дисплеями ЭВМ).

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. Кочубей – 10).

ПОЛОЖЕНИЕ
о критериях и порядке установления выплат стимулирующего
характера работникам ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

1. Общие положения

Настоящее положение разработано в соответствии с постановлением Правительства Республики Дагестан от 30.10.2015 года № 304 «О внесении изменений в Положение об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Дагестан» и в соответствии с Постановлением Правительства Республики Дагестан от 22.12.2014 № 662 (ред. от 09.09.2015) «Об утверждении государственной программы Республики Дагестан «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2015-2020 годы» (вместе с Перечнем мероприятий государственной программы Республики Дагестан «Развитие здравоохранения Республики Дагестан на 2015-2020 годы»)

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 консультация):

- 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. Стационара:

- выполнение плана случаев госпитализации, 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% 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 нарушения 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 транспортировке 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 или профорг.

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, заместитель, экономист, бухгалтер, специалист отдела кадров, председатель профкома и другие специалисты по приказу главного врача.

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
по предоставлению платных медицинских услуг населению
Государственным бюджетным учреждением Республики Дагестан
«Кочубейская медико-санитарная часть»

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)», «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», постановлением Правительства РФ от 11.05.2023г., №736., в соответствии с частью 7 84 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и статьей 39 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей», нормативными правовыми актами Министерства финансов 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 бюджетного учреждения Республики Дагестан «Кочубейская медико-санитарная часть», а также Коллективным договором.

1.2. Положение определяет порядок и условия предоставления в Государственном бюджетном учреждении Республики Дагестан «Кочубейская медико-санитарная часть», в рамках предмета её уставной деятельности платных медицинских услуг (далее - платные услуги) детскому и взрослому населению (далее – население, граждане, потребители услуг) и является обязательным для исполнения работниками, участвующими в предоставлении указанных услуг.

При этом:

- под платными медицинскими услугами понимаются – комплекс услуг, оказываемых населению 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)

- «Заказчик» - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги, либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя.
 - «потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги, либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.
- 1.2. Потребитель, получающий платные медицинские услуги является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
- «исполнитель» - медицинская организация независимо от организационно – правовой формы, оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с договором.
- 1.3. Платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке установленном законодательством РФ о лицензировании отдельных видов деятельности.
- 1.4. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам предоставления, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами или иными нормативными правовыми актами РФ другое не предусмотрено другие требования.
- 1.5. Платные медицинские услуги представляются населению в виде консультативной, лечебно-диагностической и профилактической помощи.
- 1.6. Настоящие правила в наглядной и доступной форме доводятся до сведения потребителя или заказчика.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. При заключении договора потребителю или заказчику предоставляется в доступной форме информацию 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.

2.2. Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

2.3. Медицинские организации, участвующие в реализации программы и территориальной программы, имеют право оказывать платные медицинские услуги.

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, в следующих случаях:

- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлены жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации, применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы; установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения;

б) анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

г) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

2.4. Оказание платных медицинских услуг медицинскими организациями независимо от организационно-правовой формы, включающих в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках программы и территориальных программ.

2.5. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которая утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.6. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика.

3. Принципы организации работы по предоставлению платных медицинских услуг населению

3.1. Информация об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах доводится до сведения потребителей в соответствии со статьями 8 10 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

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

- о режиме работы учреждения, отделения (кабинета) по предоставлению платных услуг;
- адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица (территориально обособленного структурного подразделения юридического лица), основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;
- адрес своего сайта в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (при его наличии);
- о видах медицинских услуг, оказываемых бесплатно в рамках территориальной программы;
- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- 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;

- сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;
- сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;
- о льготах для отдельных категорий граждан, услугах которые могут быть представлены бесплатно, либо со скидкой;
- о правах, обязанностях, ответственности учреждения и потребителя платных услуг;
- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- об условиях предоставления и получения платных услуг;
- о порядке расчетов и образцы договоров;
- о телефонах администрации учреждения и его должностных лиц (сотрудников), ответственных за определение платных услуг;
- о вышестоящих контролирующих органах, их адреса и телефоны.

3.3. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации, предоставляющей платные медицинские услуги.

3.4. При заключении договора потребителю и (или) заказчику должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

в) предоставлены информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию;

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3.5. В случае временного приостановления деятельности медицинской организации для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий исполнитель обязан информировать потребителей путем размещения информации на сайте медицинской организации либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность медицинской организации будет приостановлена.

3.6. В договоре должна содержаться информация об уведомлении потребителя и (или) заказчика о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в

Российской Федерации“ обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

3.7. Исполнитель доводит до потребителя и (или) заказчика информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщает почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба).

3.8. В случае если такая информация исполнителем не предоставлена, потребитель и (или) заказчик вправе направить обращение (жалобу) в любой форме и любым способом.

3.9. При предъявлении потребителем и (или) заказчиком требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации ”О защите прав потребителей“.

3.10. Основанием для оказания услуг за плату являются:

- добровольное желание пациента, обратившегося за услугой (без направления врача), получить ее за плату;
- 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 госгарантий (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);

3.11. Учреждение предоставляет платные услуги в соответствии с требованиями, предъявляемыми к ним законодательством Российской Федерации, по согласованию с Министерством Здравоохранения Республики Дагестан.

3.12. Платные медицинские услуги населению предоставляются в поликлинике в рамках заключаемых в соответствии с требованиями Гражданского кодекса Российской Федерации и Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» договора с гражданами (приложении № 2 к настоящему Положению) или организациями на оказание медицинских услуг их работникам.

3.13. При предоставлении платных услуг сохраняется установленный режим работы поликлиники, не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы и целевых комплексных программ.

3.14. Платные услуги (с учетом их видов) предоставляются в поликлинике на базе ее действующих структурных подразделений (служб).

3.15. Общее руководство за деятельностью учреждения в сфере платных услуг осуществляет Главный врач.

3.16. Выплата денежного вознаграждения за оказанные платные услуги осуществляется по итогам экономических показателей работы учреждения за каждый отчетный год. Для применения вышеуказанного поощрения учреждение представляет к концу года, протокол распределения финансовых средств по платным услугам за подписью руководителя экономической службы, с приложением расчета полученного и распределяемого дохода от платных услуг. Основанием выплаты денежного вознаграждения является внутренний приказ руководителя учреждения.

3.17. Главный экономист:

- заключает с гражданами и (или) организациями необходимые для деятельности в сфере платных услуг договоры;
- выдает и принимает к платежу обязательства;
- обеспечивает 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 своевременное предоставление в соответствующие надзорные и (или) контролирующие органы в установленные сроки отчетность и другую информацию, связанную с деятельностью учреждения в сфере платных услуг.

3.18. Работники поликлиники, участвующие в процессе предоставления платных услуг населению, в том числе хозяйственно-обслуживающий персонал, подчинены и подотчетны руководителям структурных подразделений поликлиники, 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 поликлиники, 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 «Кочубейская медико-санитарная часть» 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 «Кочубейская медико-санитарная часть» других обязанностей, связанных с оказанием платных медицинских услуг.

3.19. 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.

3.20. Специалисты, осуществляющие платную медицинскую помощь населению, должны подтвердить рентабельность оказываемой ими медицинской услуги в период не более 6 месяцев. В противном случае руководство ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть» вправе принять решение о прекращении оказания данной услуги на платной основе.

3.21. При предоставлении платных медицинских услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация. При этом в медицинской карте больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе с приложением к ней соответствующего документа, подтверждающего факт предоставления указанной услуги за плату.

4. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

4.1. Договор заключается потребителем и (или) заказчиком с исполнителем в письменной форме.

4.2. Договор должен содержать следующую информацию:

а) сведения об исполнителе:

наименование и фирменное наименование (при наличии) медицинской организации - юридического лица, адрес юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика; сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией;

б) сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги):

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон; данные документа, удостоверяющего личность;

в) сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя:

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон; данные документа, удостоверяющего личность;

г) сведения о заказчике (в том числе если заказчик и законный представитель являются одним лицом):

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица; данные документа, удостоверяющего личность заказчика; данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя; наименование и адрес заказчика - юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

д) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

е) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты

ж) условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;

з) сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя: фамилия, имя, отчество (при наличии); должность • документ, подтверждающий полномочия указанного лица;

и) подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

к) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

л) порядок изменения и расторжения договора;

м) порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

н) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

4.3. До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) 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.

4.4. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя.

В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

4.5. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя и (или) заказчика или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

4.6. 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 и (или) заказчика.

Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

4.7. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются медицинским организациям в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4.8. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.9. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, которые установлены договором.

4.10. Потребителю и (или) заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

4.11. Медицинская организация выдает иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует

обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов.

4.12. В целях защиты прав потребителя медицинская организация по обращению потребителя выдает следующие документы подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения)

б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;

в) рецептурный бланк с проставленным штампом ” Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика”, заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;

г) документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольнокассовой техники при осуществлении расчетов).

4.13. Заключение договора и оплата медицинских услуг заказчиком в случаях, если заказчик выступает страховщиком по добровольному медицинскому страхованию потребителя, осуществляются в порядке, предусмотренном настоящим разделом.

4.14. 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.

4.14.1. В стоимость медицинских услуг включаются затраты в соответствии с функциональной классификацией расходов бюджетов РФ.

4.14.2. Рентабельность медицинской услуги устанавливается по каждому виду услуги в соответствии с Методикой расчета цен по ним.

4.14.3. При расчете стоимости не медицинской услуги порядок определения её себестоимости аналогичен расчету стоимости медицинской услуги.

4.15. 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. При этом он подлежит обязательному согласованию с Министерством здравоохранения РД.

4.16. Согласованные прейскуранты цен (тарифов) на платные услуги 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.

4.17. При изменении цен на коммунальные услуги, медицинские изделия, продукты питания, увеличении заработной платы работников бюджетной сферы, необходимости установления цен на новые виды услуг (включенные в установленном настоящим Положением порядке в действующий по поликлинике перечень платных услуг) либо изменении действующих цен (тарифов), поликлиника в праве осуществлять перерасчет установленных по поликлинике цен (тарифов) на платные услуги с внесением соответствующих изменений и (или) дополнений в действующий по поликлинике прейскурант цен на указанные услуги. При этом указанные изменения и (или) дополнения подлежат согласованию в порядке, указанном в пункте 3.2. настоящих Правил.

4.18. 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).

4.19. По требованию потребителя услуг администрация поликлиники обязана выдать документы, подтверждающие объём и стоимость предоставленных услуг.

5. Порядок предоставления платных медицинских услуг

5.1. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве требованиям, предъявляемым к таким услугам.

5.2. В случае если федеральным законом или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

5.3. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

5.4. Исполнитель обязан при предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации

требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

5.5. Исполнитель предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

а) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

б) об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

5.6. При предоставлении платных медицинских услуг гражданам иностранных государств (нерезидентам) исполнитель обеспечивает передачу сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центрального банка Российской Федерации.

За не предоставление в установленном порядке субъектам официального статистического учета первичных статистических данных по установленным формам федерального статистического наблюдения об оказанных платных медицинских услугах гражданам иностранных государств исполнитель, включенный Центральным банком Российской Федерации в перечень респондентов, несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.6. При оказании платных медицинских услуг обязанность исполнителя по возврату денежной суммы, уплаченной потребителем и (или) заказчиком по договору, возникает в соответствии с главой III Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

5.7. Оплата медицинской услуги потребителем и (или) заказчиком путем перевода средств на счет третьего лица, указанного исполнителем (в письменной форме), не освобождает исполнителя от обязанности осуществить возврат уплаченной потребителем и (или) заказчиком суммы как при отказе от исполнения договора, так и при оказании медицинских услуг (выполнении работ) ненадлежащего качества, в соответствии с Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

6. Особенности оказания медицинских услуг (выполнения работ) при заключении договора дистанционным способом

6.1 Договор может быть заключен посредством использования сети "Интернет" (при наличии у исполнителя сайта) на основании ознакомления

потребителя и (или) заказчика с предложенным исполнителем описанием медицинской услуги (дистанционный способ заключения договора).

6.2 При заключении договора дистанционным способом потребителю должна быть предоставлена возможность ознакомиться со следующей информацией:

а) наименование (фирменное наименование) медицинской организации либо фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя;

б) основной государственный регистрационный номер исполнителя;

в) номера телефонов и режим работы исполнителя;

г) идентификационный номер налогоплательщика;

д) информация об оказываемой услуге (выполняемой работе), предусмотренная статьей 10 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей" •

е) способы оплаты услуги (работы);

ж) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер лицензии, сроки ее действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию);

з) адреса, в том числе адреса электронной почты, по которым принимаются обращения (жалобы) и требования потребителей и (или) заказчиков.

44. Указанная в пункте 43 настоящих Правил информация или ссылка на нее размещается на главной странице сайта исполнителя в сети "Интернет" (при наличии у исполнителя такого сайта).

6.3. Договор с потребителем и (или) заказчиком считается заключенным со дня оформления потребителем и (или) заказчиком соответствующего согласия (акцепта), в том числе путем совершения действий по выполнению условий договора, включая внесение частично или полностью оплаты по договору с учетом положений статей 16¹ и 37 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

Со дня получения согласия (акцепта) и осуществления потребителем и (или) заказчиком частичной или полной оплаты по нему все условия договора остаются неизменными и не должны корректироваться исполнителем без согласия потребителя и (или) заказчика.

6.4. При заключении договора исполнитель представляет потребителю и (или) заказчику подтверждение заключения такого договора. Указанное подтверждение должно содержать номер договора или иной способ идентификации договора, который позволяет потребителю и (или) заказчику получить информацию о заключенном договоре и его условиях.

По требованию потребителя и (или) заказчика исполнителем направляется потребителю и (или) заказчику экземпляр заключенного

договора (выписки из него), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

6.5. Идентификация потребителя и (или) заказчика в целях заключения и (или) исполнения договора, заключенного дистанционным способом, может осуществляться в том числе с помощью федеральной государственной информационной системы "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме".

Согласие (акцепт) должно быть подписано электронной подписью потребителя и (или) заказчика (простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной) и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

6.6. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу в порядке и сроки, которые установлены договором, заключенным с исполнителем, с учетом положений статей 16¹ и 37 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

6.7. При заключении договора дистанционным способом отказ потребителя и (или) заказчика от исполнения договора может быть совершен способом, используемым при его заключении.

6.8. Потребитель и (или) заказчик могут направить исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требования, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной платной медицинской услуги), а исполнитель обязан принять эти требования, в том числе дистанционным способом.

7. Ответственность исполнителя при предоставлении платных медицинских услуг

7.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

7.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Бухгалтерский учет, отчетность и использование доходов полученных от платных медицинских услуг.

8.1. Доходы, полученные поликлиникой от платных услуг, учитываются на текущем счете по учету средств полученных от

внебюджетных источников, открытым в кредитных организациях Банка России.

8.2. Поликлиника 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.

8.3. 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.

8.4. Поликлиника организует отдельный (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).

8.5. 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 органов местного самоуправления района.

8.6. Отчётность и порядок налогообложения доходов поликлиники 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 в комитет и в соответствующие контролирующие органы с учётом установленного администрацией района порядка.

8.7. Финансовые средства (доходы), полученные от предоставления платных услуг, после уплаты (перечисления) предусмотренных действующим законодательством соответствующих налогов распределяются учреждением. На оплату труда работников, непосредственно участвующих в предоставлении платных услуг - 32%. Также из фонда оплаты труда по платным услугам распределяются средства административно-управленческому персоналу (прочий немедицинский персонал) – 8%, но не более одного месячного заработка. На укрепление материально-технической базы учреждения и на другие цели – 60%. Средства распределяются в строгом соответствии с утвержденной в установленном порядке сметой доходов и расходов по каждому виду платных услуг (порядок распределения средств прилагается в Приложении № 1 к Положению по предоставлению платных медицинских услуг населению) по принципу: 40% на оплату труда; 60% на укрепление материально-технической базы и другие цели.

8.8. Поликлиника в целях материального стимулирования и социальной поддержки работников вправе также за счет средств от платных услуг образовывать (с согласия трудового коллектива, участвующего в предоставлении платных услуг) различные фонды социальной направленности (поощрения, материальной помощи и другие).

Порядок формирования указанных фондов и расходования их средств определяются соответствующими Положениями о них, разрабатываемыми поликлиникой самостоятельно и утверждаемыми главным врачом.

8.9. Распределение фонда оплаты труда по платным услугам по поликлинике, в целом, определяется по калькуляции стоимости услуг. Персональное распределение фонда оплаты труда производится с учетом индивидуального вклада работников поликлиники, участвующих в предоставлении платных услуг, и осуществляется в порядке, установленном Положением об оплате труда работников поликлиники, 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 главным врачом.

9. Внесение изменений и (или) дополнений в локальный нормативный акт, определяющий порядок предоставления платных услуг в ГБУ РД Кочубейская МСЧ

9.1. 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.

**Положение о компенсационных выплатах
работникам, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в
оказании, обеспечивающим оказание медицинской помощи), по
диагностике и лечению новой Коронавирусной инфекции.
(в рамках постановления Правительства Российской Федерации от
15 июля 2022 г. № 1268)
по ГБУ РД « Кочубейская медико-санитарная часть»**

Настоящее Положение устанавливает порядок начисления компенсационных выплат работникам, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании, обеспечивающим оказание медицинской помощи), по диагностике и лечению новой Коронавирусной инфекции (далее - компенсационные выплаты) в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, Постановлением Правительства РФ от 15.07.2022 № 1268 « О предоставлении компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой Коронавирусной инфекции (COVID-19)», Приказом Минздрава России и Минтруда России от 26 июля 2022года № 506/429 «Об утверждении Методических рекомендаций по порядку применения постановления Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022г.№1268 « О предоставлении компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой Коронавирусной инфекцией»

**Категория работников, на которых распространяются
компенсационные выплаты:**

Компенсационные выплаты полагаются работникам, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании, обеспечивающим оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции:

- врачам и медицинским работникам с высшим (немедицинским) образованием, оказывающим специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, среднему медицинскому персоналу, участвующему в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, младшему медицинскому персоналу, обеспечивающему оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;

- участковым терапевтам, участковым педиатрам, врачам-инфекционистам, среднему медицинскому персоналу, работающему с данными врачами.

Конкретный пофамильный перечень работников утверждается приказом по учреждению.

Порядок установления компенсационных выплат

Компенсационные выплаты устанавливаются в размере 25 процентов оклада рассчитанного за фактически отработанное время по графику по аналогии с другими установленными ежемесячными надбавками и доплатами.

Компенсационные доплаты начисляются отдельно по основной работе и работе по совместительству.

В соответствии с законодательством Российской Федерации компенсационные доплаты начисляются с применением районных коэффициентов к заработной плате, коэффициентов за работу в пустынных и безводных местностях.

Компенсационные доплаты учитываются при расчете среднего заработка в соответствии с [Положением](#) об особенностях порядка исчисления средней заработной платы, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2007 г. N 922, для всех случаев, предусмотренных Трудовым [кодексом](#) Российской Федерации, в том числе для расчета оплаты отпуска, компенсации за неиспользованные отпуска и в других случаях, предусмотренных трудовым законодательством.

Компенсационные доплаты являются объектом обложения страховыми взносами.

Положение распространяются на правоотношения, возникшие с 1 июля 2022 г. и действует до его отмены.

В связи с этим компенсационные доплаты работникам (иным лицам) осуществляются с 1 июля 2022 г. независимо от получения работником специальной социальной выплаты после 1 июля 2022 г.

Специальные социальные выплаты, назначаются за отработанные нормативные смены (далее - нормативная смена):

- нормативную смену, определяемую как одна пятая продолжительности рабочего времени в неделю, установленной для соответствующей категории работников в организации в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- нормативную смену равную 14 календарным дням, установленную в организации в случае введения ограничительных мероприятий, предусматривающих особый режим работы (временная изоляция, проживания в стационарной организации (отделении) получателей социальных услуг, работников стационарной организации (отделения).

Источник средства для осуществления компенсационных выплат

Компенсационные доплаты лицам начисляются за счет средств обязательного медицинского страхования и республиканского бюджета.

**График работы сотрудников
при пятидневной рабочей неделе.**

Наименование должности	Размер ставки	Продолжительность рабочего времени		
		Норма в неделю	Норма в часах при пятидневке	
<p>Руководящий состав: главный врач, заместители, заведующие, главная/старшая медсестра. Немедицинский состав: административно – хозяйственный персонал, бухгалтерия, экономический отдел, отдел кадров, инженерно-технический персонал, пищеблок.</p> <p>Врачи: участковые терапевты, педиатры, врачи стационара, врач ультразвуковой диагностики, функциональной диагностики, эпидемиолог, бактериолог, эндоскопист</p> <p>Средний медперсонал: медицинская сестра, мед. диетическая сестра, медицинская сестра стационара, фельдшер, медицинский статистик, медрегистратор, помощник эпидемиолога; лаборант КДЛ, акушерка, фельдшер – лаборант, м/с картотеки, пом.эпидемиолога</p> <p>Младший медицинский персонал</p>				
	<u>1,0</u>	39 часов (мужчины)	<u>7ч. 48 мин.</u>	
	<u>0,5</u>		<u>3ч. 54 мин.</u>	
	<u>0,75</u>		<u>5ч. 51 мин</u>	
	<u>0,25</u>		<u>1ч. 57 мин.</u>	
		36 часов (женщины в сельской местности)		
	<u>1,0</u>		<u>7ч 12 мин</u>	
	<u>0,5</u>		<u>3ч 36 мин</u>	
	<u>0,75</u>		<u>5ч 24 мин</u>	
	<u>0,25</u>		<u>1ч 57 мин</u>	
	Кабинеты инфекциониста, психиатра, нарколога, средний и младший медицинский персонал.	<u>1,0</u>	36 часов	<u>7ч 12 мин.</u>
		<u>0,5</u>		<u>3ч. 36 мин.</u>
<u>0,75</u>		<u>5ч. 24 мин.</u>		
<u>0,25</u>		<u>1 ч. 48 мин.</u>		

<p>Врачи узких специальностей (ведущие исключительно амбулаторный прием): оториноларинголог, офтальмолог, хирург, травматолог, невролог, акушер-гинеколог, эндокринолог, уролог, кардиолог, онколог, дерматовенеролог Врач: стоматолог, зубной врач Персонал физеотерапевтического кабинета</p>	<p><u>1,0</u> <u>0,5</u> <u>0,75</u> <u>0,25</u></p>	<p>33 часов</p>	<p><u>6ч 36 мин.</u> <u>3ч. 18 мин.</u> <u>4ч. 57 мин</u> <u>1 ч. 39 мин.</u></p>
<p>Врач фтизиатр, средний и младший медицинский персонал. Врач: рентгенолог, рентген – лаборант , средний и младший медицинский персонал</p>	<p><u>1,0</u> <u>0,5</u> <u>0,25</u> <u>0,75</u></p>	<p>30 часов</p>	<p><u>5ч.</u> <u>2ч. 30 мин.</u> <u>1ч. 15 мин.</u> <u>3ч. 45 мин.</u></p>

ПОЛОЖЕНИЕ по родовым сертификатам

Настоящее положение разработано на основании приказа Министерства Здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.02.2011г. № 72 н. «О порядке расходования средств, перечисленных медицинским организациям на оплату 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 диспансерному (профилактическому) наблюдению ребенка в течение первого года жизни»

Обязательным условием для оплаты услуг является наличие родового сертификата –

– Талон № 1 родового сертификата (предназначен для оплаты услуг, оказанных женщинам учреждениями здравоохранения (женской консультацией и т.п.) в период беременности на амбулаторно – поликлиническом этапе).

– Талон № 2 родового сертификата (предназначен для оплаты услуг, оказанных женщинам учреждениями здравоохранения в период родоразрешения на стационарном этапе).

– Талон № 3–1 родового сертификата (предназначен для оплаты услуг учреждениям здравоохранения за первые шесть месяцев диспансерного наблюдения ребенка).

– Талон № 3–2 родового сертификата (предназначен для оплаты услуг учреждениям здравоохранения за вторые шесть месяцев диспансерного наблюдения ребенка).

Согласно поданным реестрам за каждую женщину, получившую медицинскую услугу в учреждениях здравоохранения, оказывающих амбулаторно – поликлиническую помощь в период беременности, оплачивается 3,0 тысячи рублей.

На оплату услуг по медицинской помощи, оказанной женщине в период родов, за каждую женщину, получившую такие услуги – 6000 руб.

За каждого ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на диспансерный учет и получавшего в течение первых 6 – ти месяцев с даты постановки на учет соответствующие медицинские услуги в учреждениях здравоохранения, осуществляющим диспансерное (профилактическое) наблюдение оплачивается 1,0 тысяча рублей.

За каждого ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на диспансерный учет и получавшего в течение вторых 6 – ти месяцев с даты постановки на учет соответствующие медицинские

услуги в учреждениях здравоохранения, осуществляющим диспансерное (профилактическое) наблюдение, оплачивается 1,0 тысяча рублей.

Поступившие средства за оказанные услуги распределяются следующим образом:

1. 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.

2. 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 – 30,2%).

Определяется стоимость оплаты услуги на 1 ребенка.

Согласно количества осмотренных детей каждым специалистом, определяется фонд оплаты труда каждого медицинского работника.

3. 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 – 34%

Оснащение медицинским оборудованием, инструментарием, мягким инвентарем и изделиями медицинского назначения – 21%.

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 – 51%

Акушерки – 33%

16% 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.

4. За оказанную стационарную помощь женщинам в период родоразрешения:

на оплату труда медицинскому персоналу – 55% (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 – 5%

Оснащение медицинским оборудованием, инструментарием, изделиями медицинского назначения, мягким инвентарем и питанием – 40%.

Оплата труда производится согласно количеству поданных на оплату родовых сертификатов.

Доля заработной платы за 1 – роды:

Врач акушер– гинеколог – 33%

Акушерки – 28%

Санитарки – 12%

27% от суммы распределяется между врачом- неонатологом, персоналом хирургического отделения, участвующим в операциях «кесарево сечение» и персоналом, способствующим оказанию медицинской помощи женщинам в период в период родов.

Выплаты дополнительной заработной платы за счет средств, полученных за родовые сертификаты, устанавливаются ежемесячно согласно протокола распределения соответствующих выплат Трудовым коллективом и утвержденным приказом главного врача учреждения.

**Список
профессий и должностей, которым положена бесплатная выдача
сmyвaющих и обеззараживающих средств**

(основание: Постановление Минтрудасоцразвития РФ от 4.07.2003 № 45)

Наименование профессии, должности:

водитель автомобиля

водитель грузового автомобиля

вулканизаторщик

газосварщик

гардеробщик

грузчик

дворник

истопник

кладовщик

лифтер

маляр

машинист котельной

оператор котельной

оператор электронно-вычислительных машин

плотник

подсобный рабочий

рабочий

рабочий по комплексному обслуживанию зданий

слесарь

слесарь-сантехник

сторож

токарь

уборщик всех наименований

швея

штукатур

электромеханик по обслуживанию ЭВМ

электромонтер всех наименований

Нормы бесплатной выдачи смывающих и обезвреживающих средств определяются в соответствии с наименованием производимых работ и производственных факторов:

№	Наименование подразделения	Профессия	Число работ-в	Перечень средств	Подлежит выдаче согласно нормативу в месяц
1	Поликлиника	водитель автомобиля	7	Защитный крем для рук: Гидрофильного действия	100 мл
2	Поликлиника	дворник	2	Гидрофильного действия	100 мл
3	Поликлиника	оператор котельной	4	Защитный крем для рук: Гидрофобного действия	100 мл
4	Поликлиника	Оператор ЭВМ	3	Очищающая паста для рук	200 мл
5	Поликлиника	плотник	1	Очищающая паста для рук	200 мл
6	Поликлиника	слесарь-сантехник	1	Очищающая паста для рук	200 мл
7	Поликлиника	сторож	4	Очищающая паста для рук	200 мл
8	Поликлиника	Уборщик помещений	7	Мыло - работы связанные с загрязнением	400 г

Нормы бесплатной выдачи сертифицированных 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 России от 16.12.97 № 63 «Типовые отраслевые нормы бесплатной выдачи 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:
- постановления Минтруда России от 30.12.1997 № 69 «Об утверждении Типовых норм бесплатной выдачи специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты работникам сквозных профессий и должностей экономики» (с изменениями от 17.12.2001г);

- приказа Минздрава СССР от 29.01.1988 № 65 «Нормы бесплатной выдачи санитарно-гигиенической одежды, санитарной обуви и санитарных принадлежностей работникам учреждений, предприятий и организаций здравоохранения».

2. Обеспечение работников сертифицированными специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты производится в соответствии с «Правилами обеспечения работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты», утвержденными постановлением Минтруда России от 18.12.1998 № 51

3. Сроки носки специальной одежды и специальной обуви устанавливаются в годах в зависимости от климатических поясов на основании постановления Минтруда России от 31.12.1997 № 70.

Перечень выдачи бесплатной специальной одежды и специальной обуви

№	Наим-ание подразд-я	Профессия	Число работ-в	Перечень средств	Подлежит выдаче согласно нормативу
1	Параклиника	Рентгенлаборанты Врачи, средний и младший персонал	4	Фартук, перчатки и юбка из просвинц-й резины. Перчатки х\б. Очки для адаптации	До износа
2	Поликлиника	Дезинфекторы и лаборанты Врачи,	1	Халат, колпак х\б –2 шт, полотенце Перчатки резиновые,	3 года 1 год постоянно

		средний и младший персонал			
3	Поликлиника	Машинист по стирке белья, гладильщица белья	2	Халат, косынка х\б – 2 шт	1 год
4	Поликлиника	Плотник	1	Костюм х\б, рукавицы комбинированные	1 года
5	Поликлиника	Слесарь-сантехник	1	Костюм х\б, рукавицы комбинированные	1 года
6	Поликлиника	Дворник	4	Фартук х\б с нагрудником, рукавицы комбинированные, куртка ватная	1 года
7	Поликлиника	Водитель спецмашины	5	Комбинезон х\б, ботинки кирзовые, рукавицы комбинированные с пальцами	2 года
8	Поликлиника	Кочегары на газообразном топливе	2	Комбинезон, рукавицы х\б, наушники	2 года

Перечень профессий и должностей, которым выдаются бесплатно по установленным нормам молоко или другие равноценные пищевые продукты.

Наименование профессии и должности

1. аккумуляторщик
2. вулканизаторщик
3. газосварщик
4. маляр
5. машинист котельной
6. слесарь, занятый ремонтом паровых котлов и дежурством в котельных, при работе котельных на твердом минеральном, жидком топливе и газе
7. электросварщик
8. электросварщик ручной сварки.

Примечания:

1. Норма бесплатной выдачи молока составляет 0,5 литра за смену независимо от ее продолжительности.
2. При невозможности выдачи молока допускается его замена равноценными пищевыми продуктами с согласия работника и с учетом мнения выборного профсоюзного органа.

№	Наименование подразделения	Профессия, должность	Число работников	Перечень химических веществ	Подлежит выдаче	Ст. 222 ТК РФ
	Хоз.двор	Оператор котельной	4		0,5	Ст. 222 ТК РФ
	Хоз.двор	Слесарь	1		0,5	Ст. 222 ТК РФ

Приложение № 7 к
Коллективному договору
ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

ПЕРЕЧЕНЬ
профессий и должностей, работа в которых дает право на дополнительный
оплачиваемый отпуск за работу с вредными условиями труда, за ненормированный
рабочий день

№	Структурное подразделение	Наименование профессий, должностей	Размер дополнит. отпуска, календарные дни	Основание
1	2	3	4	5
1.	Психиатрический кабинет	Врач, средний медицинский персонал	35 дней	п. 1 Постановления правительства РФ от 06.06.13г. № 482, п.п. 26,43,45,60 разд.XL Пост. Госкомтруда СССР от 25.10. 74г. № 298/П-22
2.	Физиотерапевтический кабинет	Врач, средний медицинский персонал, непосредственно занятые работой на УВЧ мощностью 200 Вт и выше	14 14 дней	п. 62 разд.XL Пост. Госкомтруда СССР от 25. 10. 74 г. № 298/П-22
3.	Рентгеновский кабинет	Врач, средний и младший медицинский персонал, непосредственно занятые на рентгенодиагностике, флюорографии	21 дней	п.п. 8, 8а разд.XLI Пост. Госкомтруда СССР от 25. 10. 74 г. № 298/П-22
4.	Рентгеновский кабинет	Младшему медперсоналу за время оказания помощи врачу в зоне рентгеновского облучения:	21 дней	Письмо от 19.08.2005 г. № 32-024/274
		1) за работу в течение более половины рабочей смены;		
		2) менее половины – пропорционально времени занятости с врачом	21дней	По рапорту
	Фтизиатрический кабинет	Врач , медсестра	14 дней	разд.XLI Пост. Госкомтруда СССР от 25. 10. 74 г. № 298/П-22
5.	Отделение анестезиологии-	Врач-анестезиолог-реаниматолог, медицинская	21 дней	п. 166 разд.XL Пост. Госкомтруда СССР от

	реанимации	сестра-анестезист, старшая медсестра и мед.сестра палатная палат реанимации и интенсивной терапии; санитарка отделения	14дней	25.10.74 г. № 298/П-22
6.	Инфекционные отделения, кабинеты	Врач, средний и младший медицинский персонал	14 дней	п.п.2,14,20 разд.XL Пост. Госкомтруда СССР от 25.10.74 г. № 298/П-22
7.	Аптека	Провизор, фармацевт, фасовщик	14 дней	п. 134, 135, 137 Пост. Госкомтруда СССР от 25.10.74 г. № 298/П-22
8	Администрация	Руководитель, заместители руководителя, главный бухгалтер	14 дней	п.п.170 в, ж разд.XLIII Пост. Госкомтруда СССР от 25.10. 74 г. № 298/П-22, ст 116 ТК РФ
9	Финансовая служба, отдел кадров, служащие	Бухгалтер, экономист, кассир, специалист отдела кадров, механик, начальник хозяйственной службы, начальник отдела кадров, юрист	9 дней	п.п.170 в, ж разд.XLIII Пост. Госкомтруда СССР от 25.10. 74 г. № 298/П-22, ст 116 ТК РФ
10	Прачечная	Гладильщик, оператор стиральных машин	7 дней	п.п.170 в, ж разд.XLIII Пост. Госкомтруда СССР от 25.10. 74 г. № 298/П-22, ст 116 ТК РФ
11	Специалисты	Операторы ЭВМ, секретарь – референт, программист, машинистка, секретарь-делопроизводитель	7 дней	п.п.170 в, ж разд.XLIII Пост. Госкомтруда СССР от 25.10. 74 г. № 298/П-22, ст 116 ТК РФ
12.	Пищеблок	Повар, работающий у плиты	7 дней	п. 117 разд.XLIII Пост. Госкомтруда СССР от 25.10.74 г. № 298/П-22
13	Хозяйственный отдел	Слесарь по эксплуатации и ремонту газового оборудования, инженера по обслуживанию	7 дней	п.27ж, разд.XXXVIII Пост. Госкомтруда СССР от 25.10.74 г.№298/П-22, по рапорту
14.	Гараж	Водитель автомобиля скорой помощи	7 дней	п.199 разд.XXXIII - Е Пост. Госкомтруда СССР от 25.10.74 г. № 298/П-22
15.	Остальные подразделения ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»	Врач, средний и младший медицинский персонал	14 дней	п.п.162,163,165,168, 169,170,172,173,174, разд.XL Пост. Госкомтруда СССР от 25.10.74 г. № 298/П-22

Приложение № 8 к
Коллективному договору
ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

**Перечень должностей работников, имеющих право на дополнительный
оплачиваемый трехдневный отпуск за непрерывный стаж работы в
отдельных учреждениях, подразделениях**

№	Наименование подразделения	Профессия, должность	Число работников	Основание
1	Поликлиника	Врач – терапевт участковый	5	Постановление Правительства РФ 20.12.2021 Г. №2365
2	Поликлиника	Врач – педиатр участковый	4	Постановление Правительства РФ 20.12.2021 Г. №2365
3	Отделение СП	Врач скорой помощи	1	Постановление Правительства РФ 20.12.2021 Г. №2365
4	Поликлиника	м/с врача терапевта участкового	4	Постановление Правительства РФ 20.12.2021 Г. №2365
5	Поликлиника	м/с врача - педиатра участкового	3	Постановление Правительства РФ 20.12.2021 Г. №2365
6	Отделение СП	Фельдшер скорой помощи	4	Постановление Правительства РФ 20.12.2021 Г. №2365

Приложение № 9 к
Коллективному договору ГБУ
РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

**Комплекс организационных и технических мероприятий по охране труда
(раздел VI коллективного договора, составляется по результатам СОУТ)**

№	Наименование мероприятия	Дата выполнения	Исполнитель	Ответственный за исполнение	Дата исполнения
1	Проведение специальной проверки оценки условий труда, оценка уровней профессиональных рисков	28.01.2021	ООО «Карьера»	Инженер по технике безопасности и охране труда	18.01.2022
2	Разработка и издание инструкций по охране труда			Инженер по технике безопасности и охране труда	
3	Установка предохранительных, защитных и сигнализирующих устройств, в т.ч. для производственного оборудования			Инженер по технике безопасности и охране труда	
5	Создание и оборудование медицинских кабинетов				
6	Обеспечение работников, занятых на работах с вредными условиями труда молоком и другим равноценным продуктами				
7	Обеспечение работников, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда специальной одеждой, обувью и т.д				
8	Обеспечение работников смывающими обезвреживающими средствами				
9	Приобретение индивидуальных средств защиты от поражений электрическим током				

ПОЛОЖЕНИЕ Об аттестации

Настоящее Положение определяет порядок проведения аттестации работников ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

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, средний медицинский персонал;
- рабочие и служащие 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 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 «Кочубейская медико-санитарная часть»

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 «Кочубейская медико-санитарная часть»

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, исключая 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. Рекомендуются 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 кадровую службу ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

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.

Приложение № 11 к
Коллективному договору
ГБУ РД «Кочубейская медико-санитарная часть»

ПЕРЕЧЕНЬ

**помещений, оборудования и инвентаря, предоставляемые профсоюзу в
бесплатное пользование для осуществления своей деятельности**

№ п/п	Наименование	Кол-во
1.	Комната	1
2.	Стол	1
3.	Стул	1
4.	Телефон	1
5.	Чайник	1
6.	Шкаф для документов	1
7.	Настольная лампа	1
8.	Кресло	1
9.	Часы настенные	1
10.	Книжная полка	1
11.	Радиоприемник	1
12.	Зеркало настенное	1

Пронумеровано и прошнуровано
145 (сто сорок пять) листов
Главный врач ГБУ РД
«Кочубейская медико-санитарная
часть»



М.С. Давудов