

**Приложение № 1
к коллективному договору
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»
на 2026-2028 гг.**

Председатель первичной организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»


_____/Саликова Э.Ф./
«24» декабря 2025 г.

протокол заседания профсоюзного
комитета № ____ от «__» _____ 20__ г

Главный врач
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»


_____/Ибрагимов С.В./
«24» декабря 2025 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ
о комиссии по ведению коллективных переговоров,
подготовке проекта, заключению и организации контроля
за выполнением коллективного договора
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»**

1. Общие положения

Комиссия по ведению коллективных переговоров, подготовки проекта, заключению и организации контроля за выполнением коллективного договора ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» (далее – Комиссия), образованная в соответствии со ст. 35 Трудового кодекса Российской Федерации, в своей деятельности руководствуется Конституцией РФ, трудовым законодательством Российской Федерации, законодательством Республики Татарстан в сфере социально-трудовых отношений, соглашениями всех уровней, действие которых распространяется на организацию, настоящим Положением и заключенным коллективным договором.

1.2. При формировании и осуществлении деятельности Комиссии стороны руководствуются следующими основными принципами: законности; добровольности; паритетности, полномочности; равноправия; взаимной ответственности.

2. Основные цели и задачи Комиссии

2.1. Основными целями Комиссии являются:

- 2.1.1. достижение согласования интересов сторон социально-трудовых отношений;
- 2.1.2. содействие коллективно-договорному регулированию социально-трудовых отношений.

2.2. Основными задачами Комиссии являются:

- 2.2.1. ведение коллективных переговоров и подготовка проекта коллективного договора (изменений и дополнений);
- 2.2.2. развитие социального партнерства в организации.

2.3. Для обеспечения регулирования социально-трудовых отношений Комиссия:

- 2.3.1. ведет коллективные переговоры;
- 2.3.2. получает информацию по организации; по договоренности с представительными и исполнительными органами государственной власти и местного самоуправления получает информацию о социально-экономическом положении в регионе,

касающегося распределения денежных средств бюджетной сфере, необходимую для ведения коллективных переговоров и заключения коллективного договора (изменений и дополнений).

2.3.3. готовит проект коллективного договора (изменений и дополнений);

2.3.4. создает рабочие группы с привлечением специалистов;

2.3.5. приглашает при необходимости для участия в своей работе представителей вышестоящей организации Профсоюза, органов государственной власти и местного самоуправления, специалистов, представителей других организаций;

2.3.6. организует контроль за выполнением коллективного договора;

2.3.7. содействует урегулированию разногласий, возникающих при заключении и реализации коллективного договора.

3. Состав и формирование Комиссии

3.1. При проведении коллективных переговоров о заключении (изменении) коллективного договора, осуществлении контроля за его выполнением и осуществлении деятельности Комиссии интересы Работников представляет первичная профсоюзная организация в лице Председателя первичной организации профсоюза работников здравоохранения РФ ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» Садиковой Э.Ф., интересы Работодателя - главный врач ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» Ибрагимов С.В.

3.2. Количество членов Комиссии от каждой стороны — не более 8 человек.

3.3. Первичная профсоюзная организация и Работодатель самостоятельно определяют персональный состав своих представителей в Комиссии и порядок их ротации.

3.4. Образую Комиссию, стороны наделяют своих представителей полномочиями на: ведение коллективных переговоров; подготовку проекта коллективного договора (изменений и дополнений); организацию контроля за выполнением коллективного договора; разрешение коллективных трудовых споров.

3.5. Стороны, образовавшие Комиссию, назначают из числа своих представителей в Комиссии - координатора стороны и его заместителя.

4. Члены Комиссии

4.1. Члены Комиссии:

4.1.1. участвуют в заседаниях Комиссии и рабочих групп в соответствии с регламентом проведения коллективных переговоров, в подготовке проектов решений Комиссии;

4.1.2. вносят предложения по вопросам, относящимся к компетенции Комиссии, для рассмотрения на заседаниях Комиссии и ее рабочих групп;

4.1.3. содействуют реализации решений Комиссии;

4.1.4. несут ответственность перед стороной, уполномочившей представлять ее интересы.

4.2. Полномочия членов, координаторов Комиссии и их заместителей удостоверяются соответствующими решениями сторон социального партнерства, образовавшими Комиссию.

5. Порядок работы Комиссии

5.1. Заседание Комиссии правомочно, если на нем присутствуют не менее половины членов Комиссии от каждой стороны.

5.2. Первое заседание Комиссии проводится не позже истечения семи календарных дней с момента получения представителями одной из сторон социального партнерства письменного уведомления от другой стороны с предложением начать коллективные переговоры или в иной срок, предложенный в уведомлении представителями стороны, инициирующей переговоры.

5.3. Заседания Комиссии оформляются протоколом, который ведет секретарь

Комиссии или один из членов комиссии по поручению председательствующего на заседании.

5.4. Протокол не позже начала следующего заседания Комиссии подписывается координаторами сторон (а в их отсутствие - их заместителями), размножается в двух экземплярах и передается координаторам сторон (их заместителям).

5.5. Решение комиссии считается принятым, если за его принятие проголосовали обе стороны. Стороны Комиссии принимают решение большинством голосов членов своей стороны.

5.6. Решение о назначении председательствующего на следующем заседании Комиссии принимается Комиссией каждый раз перед окончанием очередного заседания.

5.7. Координатор стороны, назначенный председательствующим на следующее заседание Комиссии, в целях подготовки очередного заседания Комиссии проводит консультации и обеспечивает взаимодействие сторон для достижения согласия между ними при выработке проектов решений Комиссии, выносимых на рассмотрение следующего заседания Комиссии.

6. Обеспечение членов Комиссии

Организационное и материально-техническое обеспечение деятельности Комиссии осуществляется Работодателем.

**Приложение №2
к коллективному договору
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»
на 2026-2028 гг.**

Председатель первичной организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ

ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

Садикова Э.Ф./

«24» декабря 20 25 г.

протокол заседания профсоюзного
комитета № ___ от «___» _____ 20__ г

Главный врач

ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

Дибрагимов С.В./

«24» декабря 20 25 г.

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО ТРУДОВОГО РАСПОРЯДКА

ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

1. Область применения

1.1. Правила внутреннего трудового распорядка (далее - Правила) – это локальный нормативный акт ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», обязательный для исполнения Работниками и Работодателем, принимаемый в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее - Законодательство). Настоящие Правила регламентируют трудовые и тесно связанные с ними отношения в части, не входящей в индивидуальные трудовые документы (трудовой договор, должностную инструкцию и другие).

1.2 Документ описывает основные правила работы в ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», содержит информацию об основных процессах трудовых отношений или связанных с ними, а также права и обязанности сторон трудовых отношений.

1.3 Настоящие Правила действуют в пределах ГАУЗ «Атнинская ЦРБ».

1.4. Правила утверждаются Работодателем по согласованию с профсоюзным комитетом организации и являются приложением к коллективному договору организации.

2. Термины, определения и сокращения

В настоящих правилах использованы следующие термины и определения:

Работодатель – ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» в лице главного врача или другого уполномоченного на то лица;

Работник - любой штатный сотрудник ГАУЗ «Атнинская ЦРБ».

3. Оформление приема на работу

3.1. Прием на работу осуществляется на вакантную должность на основании письменного заявления кандидата, при условии согласования его кандидатуры Работодателем.

3.2. Для заключения трудового договора кандидат обязан представить следующие документы:

паспорт гражданина России или иной документ, удостоверяющий личность;
трудовую книжку и (или) сведения о трудовой деятельности, за исключением случаев, когда трудовой договор заключается впервые или работник поступает на работу на условиях совместительства;

документ об образовании и (или) о квалификации или наличии специальных знаний - при поступлении на работу, требующую специальных знаний или специальной подготовки;

страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС);

документы воинского учета - для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу;

справку о состоянии здоровья (заключение) - при приеме на работу, для которой законодательством предусмотрены обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования).

3.3. При приеме на работу кандидат также может быть обязан предоставить:

фотографию установленного образца;

свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (ИНН);

заполненную анкету в личное дело по форме Работодателя;

копии документов, подтверждающие указанные в анкете данные о семейном положении и (или) наличии несовершеннолетних детей;

письменное согласие на обработку Работодателем персональных данных.

В отдельных случаях с учетом специфики работы, и в соответствии с законодательством может предусматриваться необходимость предъявления при заключении трудового договора дополнительных документов.

3.4. Трудовой договор может быть как бессрочным, так и заключенным на определенный срок (не более пяти лет) в случаях, установленных законодательством. Трудовой договор составляется в двух подлинных экземплярах, по одному для каждой из сторон.

3.5. Прием на работу оформляется трудовым договором. Работодатель вправе издать на основании заключенного трудового договора приказ (распоряжение) о приеме на работу. Содержание приказа (распоряжения) работодателя должно соответствовать условиям заключенного трудового договора.

3.6. При заключении трудового договора Работник обязан:

3.6.1. Сообщить Работодателю об обстоятельствах, требующих создания для него особых условий труда (например, об инвалидности, беременности и т.п.).

3.6.2. Ознакомиться под подпись:

с должностной инструкцией, настоящими Правилами;

с перечнем сведений, составляющих государственную, служебную, коммерческую тайну либо относящихся к иной охраняемой законом конфиденциальной информации Работодателя - в части, касающейся данного Работника;

- Отраслевым соглашением по организациям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Республики Татарстан;

- Коллективным договором;

иными локальными нормативными актами, действующими у Работодателя, в части, относящейся к трудовым функциям данного Работника.

3.6.3. Заключить с Работодателем специальные соглашения либо дать письменные обязательства, если таковые являются необходимым условием выполнения работ на данной должности.

3.7. Для допуска к работе Работник должен пройти инструктажи по охране труда и пожарной безопасности и иные, предусмотренные локальными нормативными актами.

3.8. На всех работников, проработавших у Работодателя свыше пяти дней, ведутся трудовые книжки в порядке, установленном законодательством.

3.9. По желанию работника сведения о работе по совместительству вносятся в бумажную трудовую книжку по месту основной работы на основании документа, подтверждающего работу по совместительству.

3.10. В случае приема на работу по должностям, профессиям, специальностям, связанным с предоставлением компенсаций, льгот либо наличием ограничений, их наименования и квалификационные требования должны соответствовать наименованиям и требованиям, указанным в квалификационных справочниках, либо положениям профессиональных стандартов (при их применении). Перечень применяемых в организации профессиональных стандартов утверждается приказом руководителя.

3.11. В трудовом договоре могут предусматриваться дополнительные условия, не ухудшающие положение работника по сравнению с установленным трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, в частности:

- об уточнении места работы (с указанием структурного подразделения и его местонахождения) и (или) о рабочем месте;
- об испытании;
- о неразглашении охраняемой законом тайны (государственной, служебной, коммерческой и иной);
- об обязанности работника отработать после обучения не менее установленного договором срока, если обучение проводилось за счет средств работодателя;
- о видах и об условиях дополнительного страхования работника;
- об улучшении социально-бытовых условий работника и членов его семьи;
- об уточнении применительно к условиям работы данного работника прав и обязанностей работника и работодателя;
- о дополнительном негосударственном пенсионном обеспечении работника.

3.12. Работник обязан приступить к исполнению трудовых обязанностей со дня, определенного трудовым договором.

Если в трудовом договоре не оговорен день начала работы, то работник должен приступить к работе на следующий рабочий день после вступления договора в силу.

3.13. Если работник не приступил к работе в день начала работы, установленный в соответствии с п. 3.12, то работодатель имеет право аннулировать трудовой договор.

4. Испытание при приеме на работу

4.1. При заключении трудового договора в нем может быть предусмотрено условие об испытании работника в целях проверки его соответствия поручаемой работе. Срок испытания для всех работников не может превышать трех месяцев, а для руководителя и его заместителей, главного бухгалтера и его заместителя – не более шести месяцев.

4.2. В срок испытания не засчитывается период временной нетрудоспособности Работника и другие периоды, когда он фактически отсутствовал на работе.

4.3. В период испытания на Работника распространяются все положения Законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права.

4.4. Итогом испытания может быть продолжение трудовых отношений либо расторжение трудового договора.

4.5. Инициатором расторжения трудового договора во время испытания может выступать:

Работодатель, при неудовлетворительном результате испытания;

Работник, в случае принятия решения, что работа не является для него подходящей.

4.6. Инициатор расторжения трудового договора во время испытания обязан предупредить об этом другую сторону в письменной форме не позднее, чем за три календарных дня до даты расторжения трудового договора.

5. Изменение условий трудового договора

5.1. Условия труда (подразделение, должность, должностной оклад, график работы и др.), обозначенные в трудовом договоре и относящиеся к существенным условиям труда, могут быть изменены:

соглашением сторон;

Работодателем в одностороннем порядке.

5.2. Изменения условий трудового договора по соглашению сторон оформляются приказом Работодателя на основании дополнительного соглашения к трудовому договору, являющегося его неотъемлемой частью.

5.3. Изменения условий трудового договора Работодателем в одностороннем порядке оформляются приказом Работодателя и доводятся до Работников под подпись в срок не менее чем за два месяца до даты вступления в силу указанных изменений.

5.4. Перевод Работника из одного подразделения Работодателя в другое осуществляется по его заявлению, согласованному с руководителями обоих подразделений. При этом Работник обязан оформить и сдать Работодателю обходной лист об отсутствии у него задолженностей по материальным ценностям и/или денежным средствам перед подразделением, из которого он переводится.

6. Прекращение трудового договора

6.1. Прекращение трудового договора может иметь место только по основаниям, предусмотренным Законодательством:

по инициативе Работника;

по инициативе Работодателя;

по соглашению сторон трудового договора;

по иным основаниям.

6.2. Работник имеет право расторгнуть трудовой договор по собственному желанию, предупредив об этом Работодателя письменно не менее чем за 14 календарных дней до желаемой даты расторжения трудового договора, за исключением случаев отдельно предусмотренных Законодательством.

6.3. Трудовой договор может быть прекращен по инициативе Работодателя на основании и в порядке, предусмотренными Законодательством (прекращение договора в связи с сокращением численности или штата Работников; несоответствие Работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации; однократное грубое нарушение Работником трудовых обязанностей; неоднократное неисполнение Работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание, и в других случаях, предусмотренных ст.81 ТК РФ.

6.4. Трудовой договор может быть расторгнут в любое время по соглашению сторон.

6.5. Срочный трудовой договор расторгается по истечении срока его действия, о чем Работодатель предупреждает Работника в письменной форме не менее чем за три дня до даты увольнения, за исключением случаев договора на время отсутствующего сотрудника (например, в отпуске по уходу за ребенком), где уведомление не требуется.

6.6. Трудовой договор также может быть прекращен по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон или по другим основаниям, предусмотренным Законодательством.

6.7. Прекращение трудового договора оформляется приказом Работодателя. Приказ о прекращении трудового договора объявляется Работнику под подпись.

6.8. Днем прекращения трудового договора во всех случаях является последний день работы, за исключением случаев, когда Работник фактически не работал, но за ним сохранялось место работы (должность).

6.9. До даты увольнения Работник обязан:

передать текущие рабочие дела другому Работнику, указанному непосредственным руководителем;

передать непосредственному руководителю все носители конфиденциальной информации, связанные с деятельностью Работодателя, и все документы, образовавшиеся в процессе выполнения трудовых обязанностей;

сдать Работодателю полученное во временное пользование имущество и оборудование;

погасить денежную задолженность перед Работодателем;

отчитаться по всем письменным обязательствам перед Работодателем;

сдать Работодателю обходной лист с отметками ответственных служб, подтверждающими факт отсутствия задолженности Работника перед Работодателем.

6.10. В день прекращения трудового договора Работодатель вносит соответствующие сведения в Электронную трудовую книжку и выдает Работнику трудовую книжку с записью об увольнении (если таковую продолжали вести). При наличии письменного заявления Работника трудовая книжка направляется ему по почте ценным письмом с уведомлением в день получения указанного заявления Работодателем, но не ранее даты прекращения трудового договора.

6.11. В день прекращения трудового договора Работодатель производит окончательный расчет с Работником по заработной плате, включая компенсацию за дни неиспользованного ежегодного отпуска. Премии выплачиваются в порядке и сроки, установленные у Работодателя.

6.12. По письменному заявлению Работника Работодатель выдает заверенные надлежащим образом копии документов, связанные с работой.

6.13. До истечения срока предупреждения об увольнении работник имеет право в любое время отозвать свое заявление. Увольнение в этом случае не производится, если на его место не приглашен в письменной форме другой работник, которому в соответствии с ТК РФ и иными федеральными законами не может быть отказано в заключении трудового договора.

7. Основные права работников

Работник имеет право на:

7.1. заключение, изменение и расторжение трудового договора в порядке и на условиях, установленных Законодательством;

7.2. предоставление работы, обусловленной трудовым договором;

7.3. рабочее место, соответствующее государственным нормативным требованиям охраны труда;

7.4. своевременную и в полном объеме выплату заработной платы в соответствии со своей квалификацией, сложностью труда, количеством и качеством выполненной работы;

7.5. получение дополнительных льгот, привилегий и компенсаций, в порядке и на условиях, установленных Работодателем;

7.6. отдых, обеспечиваемый установлением нормальной продолжительности рабочего времени, предоставлением еженедельных выходных дней, нерабочих праздничных дней, оплачиваемых ежегодных отпусков;

- 7.7. подготовку и дополнительное профессиональное образование в порядке, установленном Законодательством;
- 7.8. защиту своих персональных данных, переданных Работодателю для решения вопросов, связанных с трудовыми отношениями;
- 7.9. защиту своих трудовых прав, свобод и законных интересов способами, не запрещенными Законодательством;
- 7.10. возмещение вреда, причиненного в связи с исполнением трудовых обязанностей, и компенсацию морального вреда в порядке, установленном Законодательством;
- 7.11. обязательное социальное страхование в случаях, установленных Законодательством;
- 7.12. иные права, предоставленные Работнику Законодательством.

8. Основные обязанности работников

Работник обязан:

- 8.1. исполнять обязательства, возложенные на него индивидуальными трудовыми документами: трудовым договором, должностной инструкцией, специальными соглашениями и письменными обязательствами;
- 8.2. выполнять требования, установленные локальными нормативными актами и иными регламентирующими документами, действующими у Работодателя;
- 8.3. использовать регламентированное рабочее время для производительного труда;
- 8.4. принимать меры к немедленному устранению причин и условий, препятствующих или затрудняющих нормальное выполнение работы, и немедленно сообщать об этом Работодателю;
- 8.5. участвовать в аттестации, процедурах оценки результативности деятельности в порядке и сроки, устанавливаемые Работодателем;
- 8.6. посещать и успешно завершать согласованное между Работодателем и Работником обучение за счет средств Работодателя;
- 8.7. соблюдать требования по охране труда и пожарной безопасности. Запрещается курение на территории Работодателя вне специально выделенных и обозначенных соответствующим образом мест для курения.
- 8.8. обеспечивать сохранность материальных ценностей, документов и иного вверенного ему имущества и ресурсов Работодателя, а также возмещать причиненный по своей вине ущерб в установленном Законодательством порядке и размере;
- 8.9. бережно относиться к имуществу других работников, а также к имуществу третьих лиц, находящемуся у работодателя (если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества);
- 8.10. незамедлительно сообщить работодателю либо непосредственному руководителю о возникновении ситуации, представляющей угрозу жизни и здоровью людей, сохранности имущества работодателя (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества).
- 8.11. не использовать в личных целях или в целях, отличных от интересов Работодателя, производственное оборудование, материалы, энергию и другие ресурсы Работодателя;
- 8.12. не использовать в личных целях или в целях, отличных от интересов Работодателя, и не разглашать сведения, отнесенные в установленном порядке к конфиденциальной информации (коммерческой тайне или персональным данным), которые ему будут доверены или станут известны в процессе трудовой и иной деятельности

у Работодателя, выполнять все относящиеся к нему требования по режиму конфиденциальности информации;

8.13. принимать меры по недопущению любой возможности возникновения конфликта интересов;

8.14. уведомить в письменной форме Работодателя о возникшем конфликте интересов, если ему станет об этом известно;

8.15. Круг обязанностей (работ), которые выполняет каждый работник по своей специальности, квалификации или должности определяется профессиональными обязанностями медицинских и фармацевтических работников, а также обязанностями других работников, предусмотренных положениями, должностными инструкциями, техническими правилами и другими документами, утвержденными в установленном порядке, тарифно-квалификационными справочниками работ и профессий рабочих, квалификационными справочниками должностей служащих.

9. Правила поведения Работников

Для урегулирования отношений, тесно связанных с трудовыми отношениями, у Работодателя установлены определенные правила, а именно:

9.1. Каждый Работник обязан:

- добросовестно относиться к выполняемым обязанностям, проявляя самостоятельность и организованность в работе, применяя эффективные пути решения рабочих задач;

- строить взаимоотношения с коллегами по работе на деловой и доброжелательной основе, оказывая им при необходимости поддержку и помощь;

- придерживаться общепринятых норм внешнего вида и делового общения в процессе работы;

- осуществлять курение табака и электронных курительных устройств только в специально отведенных для этого местах, не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других сотрудников и граждан на благоприятную среду жизнедеятельности без окружающего табачного дыма;

- незамедлительно проинформировать своего непосредственного руководителя, в случае невозможности явиться на работу, используя любые доступные средства связи;

- содержать свое рабочее место, оборудование в порядке, чистоте и исправном состоянии. Запрещается нахождение на рабочем месте предметов и документов, не относящихся непосредственно к порученной работе либо оставление документов, имеющих специальную надпись об ограниченном использовании, в открытом доступе;

- соблюдать чистоту в служебных помещениях и на территории Работодателя;

9.2. Работник не должен:

- совершать действия, мешающие другим Работникам выполнять свои трудовые обязанности;

- использовать свое положение в организации для получения личной выгоды или в частных интересах других лиц;

- допускать влияния его личных, семейных или иных отношений на принимаемые им рабочие решения;

- при выполнении своих обязанностей проявлять предубеждения и дискриминацию (словесно или действиями) по отношению к кому-либо на основании расовой, религиозной, национальной, политической и других принадлежностей;

- совершать поступки, наносящие ущерб имиджу и деловой репутации Работодателя, в том числе делать публичные заявления, порочащие Работодателя;

- выступать от имени Работодателя без его на то разрешения.

10. Основные права Работодателя

Работодатель имеет право:

10.1. заключать, изменять и расторгать трудовые договоры с Работниками, разрабатывать и принимать локальные нормативные акты, в порядке и на условиях, установленных Законодательством;

10.2. вести коллективные переговоры и заключать коллективные договоры;

10.3. использовать доступные способы и средства (корпоративный информационный портал, электронная почта, информационные стенды) для информирования Работников об изменениях в рабочих и организационных процессах, а также требовать от Работников ознакомления с распорядительной документацией, локальными нормативными актами и изменениями к ним под подпись;

10.4. требовать от Работников исполнения ими трудовых обязанностей, определенных индивидуальными трудовыми документами, локальными нормативными актами и иными регламентирующими документами, действующими у Работодателя;

10.5. требовать от Работников регулярного учета использования рабочего времени, в том числе фиксацию выполненных Работником задач в информационных системах Работодателя;

10.6. требовать от Работников соблюдения правил охраны труда и пожарной безопасности;

10.7. направлять Работника в служебные командировки в связи с производственной необходимостью;

10.8. проводить аттестацию соответствия Работника занимаемой должности и процедуры оценки результативности деятельности Работников;

10.9. поощрять Работников за добросовестный эффективный труд;

10.10. привлекать Работников к дисциплинарной и материальной ответственности в порядке, установленном Законодательством;

10.11. требовать бережного отношения к имуществу Работодателя (в том числе к имуществу третьих лиц, находящемуся у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества) и других Работников;

10.12. использовать средства видеонаблюдения, а также системы контроля доступа в служебные помещения и на территорию Работодателя, в целях обеспечения сохранности имущества, выполнения внутреннего объектового режима, контроля за безопасностью производства работ;

10.13. создавать объединения работодателей в целях представительства и защиты своих интересов и вступать в них;

10.14. принять меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов, если ему стало известно о возникновении у Работника личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов;

10.15. создавать производственный совет (за исключением работодателей - физических лиц, не являющихся индивидуальными предпринимателями) - совещательный орган, образуемый на добровольной основе из числа работников данного работодателя, имеющих, как правило, достижения в труде, для подготовки предложений по совершенствованию производственной деятельности, отдельных производственных процессов, внедрению новой техники и новых технологий, повышению производительности труда и квалификации работников. Полномочия, состав, порядок деятельности производственного совета и его взаимодействия с работодателем устанавливаются локальным нормативным актом. К полномочиям производственного совета не могут относиться вопросы, решение которых в соответствии с федеральными законами отнесено к исключительной компетенции органов управления организации, а также вопросы представительства и защиты социально-трудовых прав и интересов работников, решение которых в соответствии с настоящим Кодексом и иными федеральными законами отнесено к компетенции профессиональных союзов, соответствующих первичных профсоюзных организаций, иных представителей

работников. Работодатель обязан информировать производственный совет о результатах рассмотрения предложений, поступивших от производственного совета, и об их реализации;

10.16. реализовывать права, предоставленные ему законодательством о специальной оценке условий труда.

10.17. иные права, предоставленные Работодателю Законодательством.

11. Основные обязанности Работодателя

Работодатель обязан:

11.1. соблюдать требования Законодательства в отношении Работника;

11.2. выполнять по отношению к Работнику обязательства, установленные локальными нормативными актами, условиями коллективного договора, соглашений, трудовых договоров и иных регламентирующих документов;

11.3. предоставлять Работнику работу, обусловленную трудовым договором;

11.4. создавать для Работника нормальные и безопасные условия труда;

11.5. обеспечивать работников оборудованием, инструментами, технической документацией и иными средствами, необходимыми для исполнения ими трудовых обязанностей;

11.6. не допускать к работе Работника:

появившегося на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

не прошедшего в установленном порядке обучение и проверку знаний, и навыков в области охраны труда и пожарной безопасности;

не прошедшего в установленном порядке обязательный медицинский осмотр, обязательное психиатрическое освидетельствование;

при выявлении в соответствии с медицинским заключением противопоказаний для выполнения Работником работы, обусловленной трудовым договором;

- не применяющего выданные ему в установленном порядке средства индивидуальной защиты, применение которых является обязательным при выполнении работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях;

в других случаях, предусмотренных Законодательством.

11.7. обеспечивать работникам равную оплату за труд равной ценности;

11.8. выплачивать в полном размере причитающуюся Работникам заработную плату в порядке и сроки, установленные трудовым договором, коллективным договором, настоящими Правилами и Положением об оплате труда;

11.9. своевременно информировать Работника обо всех изменениях в организации его трудового процесса;

11.10. осуществлять обязательное социальное страхование в порядке и на условиях, установленных Законодательством;

11.11. строить взаимоотношения с Работниками на основе уважения к правам Работника;

11.12. гарантировать Работникам равные возможности для реализации индивидуальных способностей, обеспечивая объективную оценку результатов выполненной работы;

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

11.14. предоставлять представителям работников полную и достоверную информацию, необходимую для заключения коллективного договора, соглашения и контроля за их выполнением;

11.15. рассматривать представления соответствующих профсоюзных органов, иных избранных работниками представителей о выявленных нарушениях трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права, принимать меры по устранению выявленных нарушений и сообщать о принятых мерах указанным органам и представителям;

11.16. знакомить работников под роспись с принимаемыми локальными нормативными актами, непосредственно связанными с их трудовой деятельностью;

11.17. защищать персональные данные Работников от неправомерного использования или утраты;

11.18. возмещать вред, причиненный работникам в связи с исполнением ими трудовых обязанностей, а также компенсировать моральный вред в порядке и на условиях, которые установлены Законодательством;

11.18. исполнять иные обязанности, предусмотренные Законодательством, включая законодательство о специальной оценке условий труда, локальными нормативными актами, коллективным и трудовым договором, соглашениями.

11.19. Работодатель осуществляет свои обязанности в соответствующих случаях совместно с профсоюзным комитетом организации.

12. Рабочее время и его использование

12.1. Под режимом рабочего времени понимается распределение нормы рабочего времени для конкретной категории работников в рамках определенного учетного периода.

12.2. Режим рабочего времени предусматривает продолжительность рабочей недели (5-ти дневная с двумя выходными днями, 6-ти дневная с одним выходным днем, рабочая неделя с предоставлением выходных дней по скользящему графику); работу с ненормированным рабочим днем для отдельных категорий работников; продолжительность ежедневной работы (смены); время начала и окончания работы; время перерывов в работе; число смен в сутки.

12.3. Нормальная продолжительность рабочего времени составляет 40 часов в неделю, за исключением тех должностей, для которых Трудовым кодексом РФ или иным нормативными правовыми актами установлена сокращенная продолжительность рабочего времени.

12.4. Для медицинских работников установлена сокращенная продолжительность рабочего времени в зависимости от занимаемой ими должности и специальности, но не более 39 часов в неделю (статья 350 ТК РФ).

12.5. Продолжительность рабочей недели для врачей и среднего медицинского персонала, занимающих должности, не приведенные в постановлении Правительства РФ от 14.02.2003г. № 101, составляет 38,5 часов.

12.6. Продолжительность ежедневной работы, в том числе время начала и окончания ежедневной работы определяется графиками сменности, утверждаемыми работодателем по согласованию с профкомом.

12.7. Графики сменности доводятся до сведения работников не позднее, чем за один месяц до введения их в действие. Работники чередуются по сменам равномерно. Назначение работника на работу в течение двух смен подряд запрещается.

12.8. Распорядок рабочего дня для работников учреждения, время начала и окончания работы, перерыв для отдыха и питания, устанавливается согласно **Приложению №1** к настоящим правилам внутреннего трудового распорядка.

12.9. Продолжительность обеденного перерыва составляет не менее 30 минут (и не более 2 часов), который в рабочее время не включается.

12.10. На тех работах, где по условиям производства перерыв для отдыха и питания установить нельзя, работнику представляется возможность приема пищи в течение рабочего времени.

12.11. В учреждениях здравоохранения разрешается работа до 12 часов в смену.

12.12. По согласованию с профсоюзным комитетом учреждения, разрешается устанавливать продолжительность рабочей смены до 24 часов (кроме водителей автотранспорта), при условии, чтобы продолжительность рабочего времени за учетный период (месяц) не превышала нормального числа рабочих часов установленных балансом рабочего времени.

12.13. Назначение работника на работу в течение двух смен подряд запрещается.

12.14. Время переодевания перед началом и после окончания рабочего дня (смены) не входит в учет рабочего времени.

12.15. Работодатель обязан организовать учет явки на работу и ухода с работы. Порядок учета времени работы вне пределов учреждения (например, оказание врачами помощи на дому) устанавливается работодателем совместно с профсоюзным комитетом.

12.16. Работодатель отстраняет от работы (не допускает к работе) работника в случаях, указанных в пункте 11.6.

12.17. Работодатель отстраняет от работы (не допускает к работе) работника на весь период времени до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения к работе.

12.18. В период отстранения от работы (недопущения к работе) заработная плата работнику не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных ТК РФ или иными федеральными законами. В случаях отстранения от работы работника, который не прошел обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда либо обязательный медицинский осмотр не по своей вине, ему производится оплата за все время отстранения от работы как за простой.

12.19. Работнику запрещается оставлять работу до прихода сменяющего работника.

12.20. В случае неявки сменяющего работник заявляет об этом непосредственному руководителю (дежурному врачу), который обязан немедленно принять меры к замене сменщика другим работником.

13. Работа за пределами рабочего времени

13.1. Работодатель имеет право привлекать работника к работе за пределами продолжительности рабочего времени, установленной для данного работника в соответствии с Трудовым Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, трудовым договором (далее - установленная для работника продолжительность рабочего времени):

- для сверхурочной работы (статья 99 ТК РФ);

- если работник работает на условиях ненормированного рабочего дня (статья 101 ТК РФ).

13.2. Сверхурочная работа - работа, выполняемая работником по инициативе работодателя за пределами установленной для работника продолжительности рабочего времени: ежедневной работы (смены), а при суммированном учете рабочего времени - сверх нормального числа рабочих часов за учетный период.

13.2.1. Привлечение работодателем работника к сверхурочной работе допускается с его письменного согласия в следующих случаях:

1) при необходимости выполнить (закончить) начатую работу, которая вследствие непредвиденной задержки по техническим условиям производства не могла быть выполнена (закончена) в течение установленной для работника продолжительности

рабочего времени, если невыполнение (незавершение) этой работы может повлечь за собой порчу или гибель имущества работодателя (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества), государственного или муниципального имущества либо создать угрозу жизни и здоровью людей;

2) при производстве временных работ по ремонту и восстановлению механизмов или сооружений в тех случаях, когда их неисправность может стать причиной прекращения работы для значительного числа работников;

3) для продолжения работы при неявке сменяющего работника, если работа не допускает перерыва. В этих случаях работодатель обязан немедленно принять меры по замене сменщика другим работником.

13.2.2. Привлечение работодателем работника к сверхурочной работе без его согласия допускается в следующих случаях:

1) при производстве работ, необходимых для предотвращения катастрофы, производственной аварии либо устранения последствий катастрофы, производственной аварии или стихийного бедствия;

2) при производстве общественно необходимых работ по устранению непредвиденных обстоятельств, нарушающих нормальное функционирование централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения и (или) водоотведения, систем газоснабжения, теплоснабжения, освещения, транспорта, связи;

3) при производстве работ, необходимость которых обусловлена введением чрезвычайного или военного положения, а также неотложных работ в условиях чрезвычайных обстоятельств, то есть в случае бедствия или угрозы бедствия (пожары, наводнения, голод, землетрясения, эпидемии или эпизоотии) и в иных случаях, ставящих под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения или его части.

13.2.3. В других случаях привлечение к сверхурочной работе допускается с письменного согласия работника и с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

13.2.4. Не допускается привлечение к сверхурочной работе беременных женщин, работников в возрасте до восемнадцати лет, других категорий работников в соответствии с настоящим Кодексом и иными федеральными законами. Привлечение к сверхурочной работе инвалидов, женщин, имеющих детей в возрасте до трех лет, матерей и отцов, воспитывающих без супруга (супруги) детей в возрасте до четырнадцати лет, опекунов детей указанного возраста, родителя, имеющего ребенка в возрасте до четырнадцати лет, в случае, если другой родитель работает вахтовым методом, а также работников, имеющих трех и более детей в возрасте до восемнадцати лет, в период до достижения младшим из детей возраста четырнадцати лет допускается только с их письменного согласия и при условии, если это не запрещено им по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. При этом указанные работники должны быть в письменной форме ознакомлены со своим правом отказаться от сверхурочной работы.

13.2.5. Продолжительность сверхурочной работы не должна превышать для каждого работника 4 часов в течение двух дней подряд и 120 часов в год.

13.2.6. Работодатель обязан обеспечить точный учет продолжительности сверхурочной работы каждого работника.

13.3. Ненормированный рабочий день - особый режим работы, в соответствии с которым отдельные работники могут по распоряжению работодателя при необходимости эпизодически привлекаться к выполнению своих трудовых функций за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

13.3.1. Перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем и продолжительность дополнительного отпуска закреплены в **Приложении к коллективному договору №4, 6.**

13.4. Совместительство - выполнение работником другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время.

13.4.1. Заключение трудовых договоров о работе по совместительству допускается с неограниченным числом работодателей, если иное не предусмотрено федеральным законом.

13.4.2. Работа по совместительству может выполняться работником как по месту его основной работы, так и у других работодателей.

13.4.3. В трудовом договоре обязательно указание на то, что работа является совместительством.

13.4.4. Не допускается работа по совместительству лиц в возрасте до восемнадцати лет, на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, если основная работа связана с такими же условиями, а также в других случаях, предусмотренных ТК РФ и иными федеральными законами.

13.4.5. Особенности регулирования работы по совместительству для отдельных категорий работников (педагогических, медицинских и фармацевтических работников, работников культуры) помимо особенностей, установленных Трудовым Кодексом и иными федеральными законами, могут устанавливаться в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

13.4.6. Особенности работы по совместительству для медицинских работников определяются в порядке, установленном Постановлением Минтруда РФ от 30 июня 2003г № 41.

13.4.7. Оплата труда лиц, работающих по совместительству, производится пропорционально отработанному времени в зависимости от выработки либо на других условиях, определенных трудовым договором.

13.4.8. Лицам, работающим по совместительству, ежегодные оплачиваемые отпуска предоставляются одновременно с отпуском по основной работе. Если на работе по совместительству работник не отработал шести месяцев, то отпуск предоставляется авансом.

13.4.9. Если на работе по совместительству продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска работника меньше, чем продолжительность отпуска по основному месту работы, то работодатель по просьбе работника предоставляет ему отпуск без сохранения заработной платы соответствующей продолжительности.

13.4.10. Гарантии и компенсации лицам, совмещающим работу с обучением, предоставляются работникам только по основному месту работы. Другие гарантии и компенсации, предусмотренные ТК РФ, другими законами и иными нормативными правовыми актами, коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами организаций, предоставляются лицам, работающим по совместительству, в полном объеме.

13.4.11. Помимо оснований, предусмотренных ТК РФ и иными федеральными законами, трудовой договор с лицом, работающим по совместительству, может быть прекращен в случае приема на работу работника, для которого эта работа будет являться основной.

14. Время отдыха

14.1. Очередность предоставления оплачиваемых отпусков определяется ежегодно в соответствии с графиком отпусков, утверждаемым работодателем по согласованию с профсоюзным органом учреждения, не позднее чем за две недели до наступления календарного года.

14.2. График отпусков обязателен как для работодателя, так и для работника.

14.3. О времени начала отпуска работник должен быть извещен не позднее чем за две недели до его начала.

14.4. Отдельным категориям работников в случаях, предусмотренных федеральными законами, ежегодный оплачиваемый отпуск предоставляется по их желанию в удобное для них время.

14.5. По желанию мужа ежегодный отпуск ему предоставляется в период нахождения его жены в отпуске по беременности и родам независимо от времени его непрерывной работы в данной организации.

14.6. Одному из родителей (опекуну, попечителю, приемному родителю), воспитывающему ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, ежегодный оплачиваемый отпуск предоставляется по его желанию в удобное для него время.

14.7. Ежегодный основной оплачиваемый отпуск предоставляется работникам продолжительностью 28 календарных дней.

14.8. Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск предоставляется работникам на основании Приложения к коллективному договору №7

14.9. Нерабочие праздничные дни, приходящиеся на период отпуска, в число календарных дней отпуска не включаются и не оплачиваются.

14.10. При исчислении общей продолжительности ежегодного оплачиваемого отпуска дополнительные оплачиваемые отпуска суммируются с ежегодным основным оплачиваемым отпуском.

14.11. По соглашению между работником и работодателем ежегодный оплачиваемый отпуск может быть разделен на части. При этом хотя бы одна из частей этого отпуска должна быть не менее 14 календарных дней.

14.12. Отзыв работника из отпуска допускается только с его согласия. Неиспользованная в связи с этим часть отпуска должна быть предоставлена по выбору работника в удобное для него время в течение текущего рабочего года или присоединена к отпуску за следующий рабочий год.

14.13. Не допускается отзыв из отпуска работников в возрасте до восемнадцати лет, беременных женщин и работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

14.14. Часть отпуска, превышающая 28 календарных дней, по письменному заявлению работника может быть заменена денежной компенсацией.

14.15. Замена отпуска денежной компенсацией беременным женщинам и работникам в возрасте до восемнадцати лет, а также работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, не допускается, за исключением денежной компенсации части ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, превышающую его минимальную продолжительность - семь календарных дней (ч. 2, 4 ст. 117 ТК РФ).

14.16. На основании отраслевого соглашения (п. 5.7.15. Отраслевого соглашения на 2026-2028г.г.), с письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору, часть ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, которая превышает минимальную продолжительность (семь дней), может быть заменена отдельно устанавливаемой денежной компенсацией в размере не ниже средней заработной платы, рассчитанной в соответствии с требованиями ст. 139 ТК РФ и Постановления Правительства РФ от 24.04.2025г. №540 "Об особенностях порядка исчисления средней заработной платы".

Данная компенсация выплачивается работнику один раз в год при предоставлении ежегодного оплачиваемого отпуска.

14.17. По семейным обстоятельствам и другим уважительным причинам работнику по его письменному заявлению может быть предоставлен отпуск без сохранения

заработной платы, продолжительность которого определяется по соглашению между работником и работодателем.

15. Дисциплина труда

15.1. В учреждениях здравоохранения применяется этический кодекс врача в **Приложении № 2** и Этический кодекс медицинской сестры в **Приложении № 3** который является неотъемлемой частью данных Правил.

15.2. Работодатель поощряет работников, добросовестно исполняющих трудовые обязанности (объявляет благодарность, выдает премию, награждает ценным подарком, почетной грамотой, представляет к званию лучшего по профессии).

15.3. За особые трудовые заслуги работники представляются в вышестоящие органы к поощрению, к награждению почетными грамотами, нагрудными значками, знаками и к присвоению почетных званий и звания лучшего работника по данной профессии.

15.4. Установление премий, как стимулирующих выплат, производится работодателем по согласованию с профсоюзным комитетом учреждения.

15.5. Поощрения объявляются в приказе или распоряжении, доводятся до сведения всего коллектива и заносятся в трудовую книжку работника.

15.6. При применении мер поощрения обеспечивается сочетание морального и материального стимулирования труда.

15.7. За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить следующие дисциплинарные взыскания:

- 1) замечание;
- 2) выговор;
- 3) увольнение.

15.8. Увольнение в качестве дисциплинарного взыскания может быть применено:

- за неоднократное неисполнение работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание. Увольнение работников по этому основанию, являющихся членами профсоюза, производится по согласованию с профсоюзным комитетом учреждения;

- совершения виновных действий работником, непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности, если эти действия дают основание для утраты доверия к нему со стороны работодателя;

- совершения работником, выполняющим воспитательные функции, аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы;

- принятия необоснованного решения руководителем учреждения (филиала, представительства), его заместителями и главным бухгалтером, повлекшего за собой нарушение сохранности имущества, неправомерное его использование или иной ущерб имуществу организации;

- однократного грубого нарушения руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями своих трудовых обязанностей.

15.9. Увольнение в качестве дисциплинарного взыскания может быть также применено за однократное грубое нарушение работником трудовых обязанностей, в том числе:

а) прогула, то есть отсутствия на рабочем месте без уважительных причин в течение всего рабочего дня (смены), независимо от его (ее) продолжительности, а также в случае отсутствия на рабочем месте без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены);

б) появления работника на работе (на своем рабочем месте либо на территории организации - работодателя или объекта, где по поручению работодателя работник должен

выполнять трудовую функцию) в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения; разглашения охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей. Увольнение работников по этому основанию производится и в случае разглашения медицинскими и фармацевтическими работниками врачебной тайны;

в) разглашения охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашения персональных данных другого работника;

г) совершения по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях;

д) установленного комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушения работником требований охраны труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий;

15.10. До применения дисциплинарного взыскания работодатель должен затребовать от работника письменное объяснение. Если по истечении двух рабочих дней указанное объяснение работником не предоставлено, то составляется соответствующий акт.

15.11. Непредоставление работником объяснения не является препятствием для применения дисциплинарного взыскания.

15.12. Дисциплинарное взыскание применяется не позднее одного месяца со дня обнаружения проступка, не считая времени болезни работника, пребывания его в отпуске, а также времени, необходимого на учет мнения представительного органа работников.

15.13. 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.

15.14. За каждый дисциплинарный проступок может быть применено только одно дисциплинарное взыскание.

15.15. Приказ о применении дисциплинарного взыскания объявляется работнику под расписку в течение трех рабочих дней со дня его издания. В случае отказа работника подписать указанный приказ составляется соответствующий акт.

15.16. Дисциплинарное взыскание может быть обжаловано работником в государственную инспекцию труда и (или) органы по рассмотрению индивидуальных трудовых споров.

15.17. Если в течение года со дня применения дисциплинарного взыскания работник не будет подвергнут новому дисциплинарному взысканию, то он считается не имеющим дисциплинарного взыскания.

15.18. 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 профсоюзного комитета.

15.19. Работодатель обязан рассмотреть заявление профсоюзного комитета о нарушении руководителем организации, его заместителями законов и иных нормативных правовых актов о труде, условий коллективного договора, соглашения и сообщить о результатах рассмотрения в установленные сроки. В случае, если факты нарушений подтвердились, работодатель обязан применить к руководителю организации, его заместителям дисциплинарное взыскание вплоть до увольнения.

15.20. Правила внутреннего трудового распорядка размещаются на видном месте в структурных подразделениях (отделениях, кабинетах, цехах), а также публикуются на официальном сайте организации.

ПРИЛОЖЕНИЯ

к Правилам внутреннего трудового распорядка ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

Приложение №1. Распорядок рабочего дня для работников ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», время начала и окончания работы, перерыва для отдыха и питания.

Приложение № 2. Этический кодекс врача

Приложение № 3. Этический кодекс медицинской сестры

ПРИЛОЖЕНИЕ №1
к Правилам внутреннего трудового распорядка
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

Распорядок рабочего дня для работников ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», время начала и окончания работы, перерыва для отдыха и питания

Работникам ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» устанавливается следующий режим рабочего времени:

Штаты работников аппарата управления

Режим труда и отдыха для главного врача устанавливается срочным трудовым договором, подписанным Учредителем и главным врачом.

Заместителям главного врача (жен), секретарь устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 15-30, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00;

ПТ с 8-00 до 15-00, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Специалистам и служащим (муж) – начальник котельной, начальник хозяйственного отдела, инженер ведущий, механик гаража – устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 40-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 16-00, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00;

СБ с 8-00 до 13-00, без перерыва на обед.

Специалистам и служащим (муж) – начальник отдела по защите информации, программисты – устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 40-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 15-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 13-00, без перерыва на обед.

Специалистам и служащим (муж) – главный бухгалтер – устанавливается 5-тидневная 40-часовая рабочая неделя с двумя выходными днями (суббота, воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 17-00, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00.

Специалистам и служащим (жен) – специалист по кадрам, специалист по закупкам, начальник планово-экономического отдела, экономисты, кассир, бухгалтеры – устанавливается 5-тидневная 36-часовая рабочая неделя с двумя выходными днями (суббота, воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 16-12, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00.

Специалистам и служащим (жен) – заведующий складом, делопроизводитель, операторы ЭВМ, специалист по охране труда – устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Штаты хозяйственно – обслуживающего персонала

Рабочим (муж) – электромеханик по лифтам, электромонтеры по обслуживанию электрооборудования, аппаратчик химводоочистки, водители 4, 9 разрядов, подсобный рабочий, слесарь-сантехник, столяр, техник, тракторист, уборщик территорий – устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 40-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 16-00, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00;

СБ с 8-00 до 13-00, без перерыва на обед.

Рабочим (жен) – лифтер, машинисты по стирке и ремонту спецодежды устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Охранникам, операторам котельной, поварам, кухонным рабочим установлен сменный режим с суммированным учетом рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 40 часов в неделю для мужчин и 36 часов в неделю для женщин с продолжительностью рабочей смены 24 часа для первых двух должностей и 12 часов для двух других должностей в соответствии с графиком сменности. Перерыв на питание входит в рабочее время.

Фельдшерско-акушерские пункты (расположенные в сельской местности)

Среднему медицинскому персоналу, уборщицам служебных помещений устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Штат работников поликлиники

Врачам и среднему медицинскому персоналу (муж) устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 39-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 15-15, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Врачам и среднему медицинскому персоналу, уборщицам служебных помещений (жен) и врачу психиатру- наркологу устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Врачу-стоматологу, врачу детскому стоматологу, врачу стоматологу-ортопеду, зубному технику устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным

периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 33-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 13-48, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Врачу-рентгенологу, рентгенолаборанту, санитарке, врачу-фтизиатру, медицинской сестре фтизиатрического кабинета устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 30-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 13-12, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Хирургическое отделение

Заведующему хирургическим отделением врачу-хирургу (муж), врачу-хирургу стационара (муж) устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 39-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 15-15, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Медицинской сестре палатной (дневной), уборщице служебных помещений (дневной), медицинской сестре процедурной, операционной медицинской сестре, старшей медицинской сестре, кастелянше устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Остальным палатным медицинским сестрам, уборщицам служебных помещений устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 36 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены:

ПН-ЧТ 17,5 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-30 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ 18 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ 20 часов в соответствии с графиком сменности, с 12-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ВС 24 часа в соответствии с графиком сменности, с 8-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время.

Терапевтическое отделение

Заведующему терапевтическим отделением врачу-терапевту (муж), врачу-терапевту (муж), врачу-гериатру стационара (муж) устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 39-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 15-15, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Врачу-терапевту (жен), медицинской сестре палатной (дневной), уборщице служебных помещений (дневной), медицинской сестре процедурной, старшей медицинской сестре, кастелянше устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Остальным медицинским сестрам палатным, уборщицам служебных помещений устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 36 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены:

ПН-ЧТ 17,5 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-30 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ 18 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ 20 часов в соответствии с графиком сменности, с 12-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ВС 24 часа в соответствии с графиком сменности, с 8-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время.

Гинекологическое отделение

Врачу акушер-гинекологу стационара, акушерке (дневной), уборщице служебных помещений устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Остальным акушеркам устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 36 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены:

ПН-ЧТ 17,5 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-30 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ 18 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ 20 часов в соответствии с графиком сменности, с 12-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ВС 24 часа в соответствии с графиком сменности, с 8-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время.

Врачу-анестезиологу- реаниматологу отделения анестезиологии реанимации (муж) устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 39-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 15-15, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Врачу акушер-гинекологу, палатной медицинской сестре, уборщице служебных помещений гинекологического отделения, врачу-педиатру, палатной медицинской сестре, уборщице служебных помещений педиатрического отделения, медицинской сестре-анестезистке, уборщице служебных помещений отделения анестезиологии реанимации устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Уборщикам служебных помещений гинекологического отделения устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 36 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены:

ПН-ВС 12 часов в соответствии с графиком сменности, с 07-00 до 19-00, перерыв на питание входит в рабочее время.

Отделение скорой и неотложной медицинской помощи

Средний медицинский персонал:

Фельдшеру скорой помощи (дневной) устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Остальным фельдшерам скорой помощи устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 36 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены:

ПН-ЧТ 17,5 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-30 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ 18 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ 20 часов в соответствии с графиком сменности, с 12-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ВС 24 часа в соответствии с графиком сменности, с 8-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время.

Водителям отделения скорой и неотложной медицинской помощи устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 40 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены 12 часов в соответствии с графиком сменности, перерыв на питание входит в рабочее время с 8-00 до 20-00.

Примечание:

В случае наличия должности по совместительству, режим рабочего времени устанавливается трудовым договором.

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС ВРАЧА

Этической основой профессиональной деятельности врача являются принципы, содержащиеся в клятве Гиппократов: не причинение вреда больному, милосердие, доминанта интересов больного, уважение жизни и отрицательное отношение к эвтаназии, неразглашение врачебной тайны, корректное отношение к коллегам, учителям, разоблачение лже врачей. В современных нормативных документах (в соответствии с федеральным законом № 323 от 21.11.2012 г. «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации») заложены основополагающие принципы взаимоотношений пациента и врача. Законодательно закреплено право пациентов на уважительное и гуманное отношение при обращении за медицинской помощью, выбор врача и медицинской организации, профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, проведения по его просьбе консилиума и консультаций других врачей-специалистов, облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами, защиту сведений, составляющих врачебную тайну (о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении пациента), информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, отказ от медицинского вмешательства, получение информации о своих правах и обязанностях, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, допуск к ним адвоката или законного представителя для защиты своих прав, допуск к нему священнослужителя, а в случаях нахождения пациента на лечении в стационарных условиях — на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации. Статьей 71 Федерального закона № 323 от 21.11.2012 г. «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» определены основные этические нормы, которые лицо, получившее высокое звание «Врач», обязано соблюдать на протяжении всей жизни».

СТАТЬЯ 1

Миссия врача состоит в охране здоровья и глубоком уважении личности и достоинства человека. Врачебная деятельность основана на высоких этических, моральных и деонтологических принципах. Эти требования остаются незыблемыми даже после смерти человека.

СТАТЬЯ 2

Цель кодекса

1. Целью настоящего кодекса является установление этических норм, правил профессионального поведения.
2. Кодекс определяет:
 - А) Этические нормы поведения, требования к внешнему виду врача.
 - Б) Этические нормы, которыми должны руководствоваться врачи по отношению к медицинским сестрам, к младшему медицинскому персоналу, к пациенту.
 - В) Этику взаимоотношений с коллегами.
 - Д) Этику взаимоотношений с общественностью.

СТАТЬЯ 3

Этические нормы поведения и требования к внешнему виду врача

1. Врач должен иметь аккуратный внешний вид: чистый медицинский халат или другой вид медицинской одежды (медицинский костюм), что определяется установленным в каждой медицинской организации порядком. Этически не одобряется ношение медицинской одежды из прозрачных тканей.
2. Не одобряется использование косметических средств и парфюмерии с резким запахом, маникюр с наращиванием ногтей, неуместны ювелирные изделия и бижутерия, излишне высокие каблуки на обуви. Украшения с религиозной символикой не должны открыто демонстрироваться, так как это может оскорбить религиозные чувства пациента другой конфессии.
3. В отношениях с коллегами, пациентами и их родственниками необходимо придерживаться спокойного, доброжелательного, делового разговорного тона, исключая малейший намек на неравность положения, в спокойной для пациента обстановке. Не допускается использование нецензурных слов и сленговых выражений. Считается неэтичной беседа с пациентом или его родственниками с наличием маски на лице, если она не используется с целью профилактики инфекционного заболевания.
4. Длинные волосы должны быть аккуратно собраны.
5. Не одобряется использование жевательных резинок, ношение музыкальных плееров.
6. В медицинских учреждениях не допускается распитие спиртных напитков, курение, прием наркотических и токсичных средств.
7. Не допускается ношение медицинской одежды, использование медицинской аппаратуры и оборудования, рецептурных бланков с логотипами фирм-производителей лекарственных средств.

СТАТЬЯ 4

Этические нормы, которыми должны руководствоваться врачи в своей деятельности по отношению к пациентам

1. Врач должен всегда соблюдать и поддерживать профессиональные стандарты деятельности, определяемые Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Министерством здравоохранения Республики Татарстан, профессиональных медицинских сообществ. Врач должен быть компетентным в отношении моральных и юридических прав пациента, провозглашенных Всемирной медицинской ассоциацией, Всемирной организацией здравоохранения и закрепленных в законодательстве Российской Федерации.
2. Врач должен быть готов оказать квалифицированную медицинскую помощь пациентам независимо от их возраста, пола, характера заболевания, расовой или национальной принадлежности, религиозных или политических убеждений, социального или материального положения.
3. Проявления высокомерия, пренебрежительного отношения, или обращения, унижающего человеческое достоинство пациента или его родственников, недопустимы.
4. Врач должен уважительно относиться к религиозным и культурным традициям пациента, но не вправе навязывать пациенту свои моральные, религиозные, философские, политические убеждения.
5. При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам врач должен руководствоваться только медицинскими критериями.
6. В случаях, требующих по медицинским показаниям контроля за поведением пациента, следует ограничить свое вмешательство в личную жизнь пациента исключительно профессиональной необходимостью.
7. Запрещается прием подарков или иных видов благодарностей до выписки больного из стационара. Врач должен отказываться от подарков и лестных предложений со стороны

пациента, если в основе лежит его желание добиться привилегированного положения по сравнению с другими пациентами. Врач вправе принять благодарность от пациента, если она выражается в форме, не унижающей человеческое достоинство обоих, не противоречит принципам справедливости и не нарушает правовых норм о дарении, закрепленных действующим законодательством РФ (ст. 575 Гражданского кодекса РФ). Этически одобряется безвозмездная помощь малоимущим пациентам и пациентам, находящимся в трудной жизненной ситуации. Нельзя принимать поощрения от фирм-изготовителей и распространителей за назначение предлагаемых ими лекарств и изделий медицинского назначения.

8. Врач должен быть правдивым и честным. Моральный долг врача - информировать пациента о его правах. Он обязан уважать право пациента на получение информации о состоянии его здоровья, о возможном риске и преимуществах предлагаемых методов лечения, о диагнозе и прогнозе, равно как и его право отказываться от информации вообще.

9. Врач должен уважать право пациента или его законного представителя соглашаться на медицинское вмешательство или отказаться от него. Врач должен быть уверен, что решение о согласии или отказе принято пациентом добровольно и осознанно. Обязанность врача в доступной форме объяснять пациенту последствия отказа от медицинской процедуры. Отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме в соответствии с нормативными положениями. Отказ пациента или его законного представителя не должен влиять на его положение и негативно отражаться на отношении к нему врача. Категорически запрещается использование медицинских средств с целью наказания пациента.

10. Врач не должен заниматься саморекламой при общении с пациентом.

11. Врач вправе оказывать помощь без согласия пациента (или законного представителя) только в строгом соответствии с законодательством Российской Федерации.

12. Врач обязан хранить врачебную тайну в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13. Врач должен с уважением относиться к праву умирающего на гуманное отношение и достойную смерть с максимально достижимым физическим, эмоциональным и духовным комфортом. Первейшие моральные обязанности врача: предотвращение и облегчение страданий, оказание умирающему и его семье психологической поддержки.

Эвтаназия с целью прекращения жизни умирающего пациента, даже по его просьбе, неэтична и недопустима.

Врач обязан уважать закрепленные в законодательстве Российской Федерации права граждан относительно патолого - анатомических вскрытий.

14. Поведение врача не должно быть примером отрицательного отношения к здоровью.

СТАТЬЯ 5

Этические нормы, которыми должны руководствоваться врачи по отношению к медицинским сестрам и младшему медицинскому персоналу

1. Врач обязан уважительно относиться к медицинской сестре и младшему медицинскому персоналу.

2. Врач в отношениях с медицинскими сестрами и младшими медицинскими сестрами должен придерживаться принципа субординации. Обращение с медицинскими сестрами и младшим медицинским персоналом должно быть по имени и отчеству, обращение только имени допускается только при согласии лиц.

3. Врач должен давать распоряжения медицинской сестре в пределах ее профессиональной компетентности. Медицинская сестра обязана точно и квалифицированно производить назначенные врачом медицинские манипуляции. Если медицинская сестра сомневается в правильности назначений врача, она должна тактично обсудить эту ситуацию сначала с самим врачом, а при сохраняющемся сомнении и после этого — с вышестоящим руководством.

4. Фамильярность, неслужебный характер взаимоотношений медицинской сестры, младшего медицинского персонала и врача при выполнении ими профессиональных обязанностей осуждаются медицинской этикой.

СТАТЬЯ 6

Этика взаимоотношений с коллегами

1. Врач должен уважительно относиться к своим учителям.
2. Во взаимоотношениях с коллегами врач должен быть честным, справедливым, признавать их знания и опыт.
3. Врач должен помогать в меру своих знаний и полномочий коллегам по профессии, рассчитывая на такую же помощь с их стороны.
4. Врач должен уважать давнюю традицию своей профессии — оказывать медицинскую помощь коллеге безвозмездно.
5. Попытки завоевать себе авторитет путем дискредитации коллег неэтичны. Недопустимо публично ставить под сомнение профессиональную квалификацию другого врача.
6. Врач, столкнувшись с нелегальной, неэтичной или некомпетентной практикой другого врача вправе доложить об этом руководству лечебно-профилактического учреждения.

СТАТЬЯ 7

Этика взаимоотношений с Обществом

1. Врач должен активно участвовать в информировании и медико-санитарном просвещении населения.
2. Долг врача — привлекать внимание общества и средств массовой информации к достижениям и недостаткам врачебной профессии.
3. В пределах своей компетенции врач должен защищать общество от дезинформации или неправильной интерпретации оказанной медицинской помощи.
4. Если врач участвует в организованном коллективном отказе от работы (забастовке), это не освобождает его от обязанности оказывать неотложную медицинскую помощь, а также от этических обязательств по отношению к тем пациентам, кто в данный момент проходит курс лечения.
5. Врач должен поддерживать авторитет и репутацию своей профессии.
6. При соблюдении профессиональных обязанностей и этических норм врач вправе рассчитывать на моральную поддержку общества.

СТАТЬЯ 8

Действие Этического кодекса врача

1. Этический кодекс врача принимается на основе широкого обсуждения в коллективах медицинских работников, средствах массовой информации.
2. Этический кодекс врача должен пройти экспертизу в научных обществах и профессиональных ассоциациях. Окончательное принятие Кодекса должно осуществляться решением Ассоциации медицинских работников Республики Татарстан, после чего требования настоящего Кодекса являются обязательными для всех врачей Республики Татарстан.
3. Кодекс не может охватить своим регулированием все нюансы профессиональной деятельности врачей разных специальностей (психиатры, дерматовенерологи, наркологи, судебно-медицинские эксперты и т.д.). Поэтому возникает необходимость в дополнительном регулировании профессионального поведения путем создания корпоративных правил на основе Этического кодекса.
4. В Этический кодекс врача могут вноситься изменения по мере совершенствования нормативно-правовой базы. Принятие поправок к Кодексу осуществляется аналогично порядку, в котором принимается и утверждается сам Кодекс.

СТАТЬЯ 9

Применение Этического кодекса врача

1. Врач, поступающий на работу, знакомится с положениями настоящего Кодекса и соблюдает их в процессе своей трудовой деятельности.
2. Этический кодекс врача должен быть опубликован в средствах массовой информации после его принятия. В каждой медицинской организации информация с положениями настоящего Кодекса должны быть расположены в доступных местах.
3. Кодекс носит рекомендательный характер для врачей любой специальности, однако, при условии, что в должностные инструкции врача медицинской организации внесен пункт о недопустимости нарушения этики и деонтологии, врач за нарушение норм этического Кодекса может быть привлечен к дисциплинарной ответственности в соответствии с действующим трудовым законодательством Российской Федерации. Дисциплинарный проступок представляет собой нарушение норм этического Кодекса, выразившееся в неисполнении специалистом возложенных на него обязанностей или в нарушении установленных запретов.
4. В случае, если в учреждении имеет место этический конфликт, разрешение его проводится следующим образом:
 - 4.1. Врач должен поставить в известность руководителя структурного подразделения (заведующего отделением, заместителя главного врача).
 - 4.2. Если руководитель определенного уровня не может разрешить проблему или оказывается сам непосредственно вовлечен в нее, он должен уведомить руководителя лечебно-профилактического учреждения.

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Принимая во внимание важнейшую роль в современном обществе самой массовой из медицинских профессий - профессии медицинской сестры; учитывая традиционно большое значение этического начала в медицине и здравоохранении; руководствуясь документами по медицинской этике Международного совета медицинских сестер и Всемирной организации здравоохранения, Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» принимает настоящий Этический кодекс.

ЧАСТЬ I **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Этической основой профессиональной деятельности медицинской сестры являются гуманность и милосердие. Принимая и разделяя общечеловеческие и общемедицинские этические ценности, профессиональный корпус медицинских сестер декларирует уникальность своей профессии и вытекающий из нее особый характер этических взаимоотношений с коллегами и пациентами. Важнейшими задачами профессиональной деятельности медицинской сестры являются: комплексный всесторонний уход за пациентами и облегчение их страданий; сохранение здоровья и реабилитация; содействие укреплению здоровья и профилактика заболеваний. Под комплексным всесторонним уходом в настоящем Кодексе понимается комплекс медико-социальных вмешательств, производимых медицинской сестрой в составе мультидисциплинарной бригады, оказывающей помощь пациенту. Комплексный уход направлен на достижение наилучших результатов медицинской помощи, в том числе, наивысшего качества жизни пациента в конкретной ситуации, связанной со здоровьем и включает в себя: выполнение врачебных назначений; вмешательств, выполняемых медицинской сестрой в рамках независимой сестринской помощи; мероприятий, проводимых совместно с другими участниками мультидисциплинарной бригады. Этический кодекс дает четкие нравственные ориентиры профессиональной деятельности медицинской сестры, призван способствовать консолидации, повышению престижа и авторитета сестринской профессии в обществе, развитию сестринского дела в России. Положения Кодекса распространяются на всех медицинских сестер, независимо от профиля деятельности, формы собственности учреждения здравоохранения, ведомственной принадлежности и иных факторов, в том числе на практикующих (частнопрактикующих) медицинских сестер, администраторов сестринского дела всех уровней, преподавателей сестринского дела и медицинских сестер – исследователей. Положения настоящего Кодекса должны рассматриваться во взаимосвязи с правовыми нормами, стандартами сестринской практики, клиническими рекомендациями и другими нормативными актами, регламентирующими сестринскую деятельность. При этом в вопросах этического регулирования исполнения профессиональных обязанностей, настоящий Кодекс имеет высший приоритет. Профессиональное сообщество медицинских сестер несет ответственность за соблюдение положений настоящего Кодекса перед пациентами, их семьями, социальными группами, обществом в целом и своими коллегами.

ЧАСТЬ II **МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА И ПАЦИЕНТ**

Статья 1. Медицинская сестра и пациент Положения настоящего Кодекса распространяются на все виды и формы клинических взаимоотношений, возникающих между медицинской сестрой и пациентом. В зависимости от конкретной ситуации в роли пациента могут выступать больной или здоровый человек, семья и окружение пациента, социальная, профессиональная или иная группа людей, общество в целом.

Статья 2. Медицинская сестра и право пациента на качественную медицинскую помощь Медицинская сестра должна уважать неотъемлемые права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, наилучший уровень социальной адаптации и на получение адекватной медицинской помощи. Медицинская сестра обязана оказывать пациенту качественную медицинскую помощь, отвечающую принципам гуманности, профессиональным стандартам и современным представлениям медицинской науки. В клинической практике основой деятельности медицинской сестры являются принципы ухода, основанного на доказательствах. Действия медицинской сестры, выполняемые в рамках деятельности мультидисциплинарной бригады, должны быть нацелены на достижение наивысшего комплексного результата: на благо пациента во всех аспектах комплексной медицинской помощи, не ограничиваясь сугубо медицинскими аспектами. Медицинская сестра несет моральную ответственность за свою деятельность перед пациентом, коллегами и обществом. Этическая обязанность медицинской сестры оказывать, в меру своей компетенции, неотложную медицинскую помощь человеку, нуждающемуся в ней в любых условиях, во время исполнения служебных обязанностей и в иное время.

Статья 3. Основное условие сестринской деятельности – профессиональная компетентность Медицинская сестра должна всегда соблюдать и поддерживать профессиональные стандарты деятельности, определяемые федеральным органом управления здравоохранением Российской Федерации и профессиональными медицинскими ассоциациями. Непрерывное совершенствование специальных компетенций, повышение своего культурного уровня - первейший профессиональный долг медицинской сестры. Медицинская сестра должна быть компетентной в отношении моральных и юридических прав пациента. Поддержание уровня профессиональной, правовой и этической компетентностей – мера персональной ответственности каждой медицинской сестры. Достижение этой цели обеспечивается постоянным повышением уровня знаний. Если кто-то из коллег проявляет признаки некомпетентности, медицинская сестра должна предпринять все меры, чтобы защитить интересы своего пациента, в том числе, указав коллеге на ошибки, предложив свою помощь или, при неэффективности предпринятых шагов, обратившись к помощи руководителей сестринских служб.

Статья 4. Гуманное отношение к пациенту, уважение его законных прав Медицинская сестра должна прежде всего ставить сострадание и уважение к жизни пациента. Этическая система ценностей пациента, в ее холистическом понимании – основа сестринской помощи независимости от культурных, национальных, религиозных, философских или иных особенностей пациента. В случае противоречия системы мировоззрения пациента и этической концепции медицинской сестры, в рамках сестринской помощи безусловный приоритет имеет мировоззрение и мироощущение пациента. Медицинская сестра обязана уважать право пациента на облегчение страданий в той мере, в какой это позволяет существующий уровень медицинской науки. Никакая ситуация страданий физических, нравственных или духовных страданий пациента там, где страдания можно было облегчить применением всех доступных методик и технологий, не может быть признана этической. В случаях, когда медицинская сестра видит страдания пациента, а ее знаний и компетенций не достаточно для оказания помощи пациенту, ее этический долг незамедлительно обратиться за помощью к более компетентному коллеге. Медицинская сестра не вправе участвовать в пытках, казнях и иных формах жестокого и бесчеловечного обращения с людьми. Никакие политические, организационные, экономические или иные условия не могут оправдать действия медицинской сестры

участвующей в жестоком обращении с человеком. Любые вмешательства, причиняющие пациенту физические, нравственные или духовные страдания, которые можно было предотвратить, даже если они выполняются с согласия пациента, осуждаются и признаются неэтичными. Медицинская сестра не вправе способствовать самоубийству больного. Любые действия или бездействие, в том числе, предоставление или отказ в предоставлении информации, прямо или косвенно направленные на прерывание жизни пациента признаются неэтичными. Медицинская сестра ответственна, в пределах своей компетенции, за обеспечение прав пациента, провозглашенных международными правовыми актами и законодательно закрепленными в Российской Федерации.

Статья 5. Уважение человеческого достоинства пациента Медицинская сестра должна быть постоянно готова оказать компетентную помощь пациентам независимо от их возраста или пола, характера заболевания, расовой принадлежности, религиозных или политических убеждений, социального или материального положения или других различий. Осуществляя уход, медицинская сестра должна уважать право пациента на участие в планировании и проведении лечения. При этом решение пациента в отношении стратегии оказания медицинской помощи остается приоритетным даже в тех случаях, когда принятое решение противоречит мнению медицинских работников. Проявление высокомерия, патернализма, пренебрежительного отношения или унижительного обращения с пациентом недопустимы. Медицинская сестра не вправе навязывать пациенту свои моральные, религиозные, политические убеждения. Решение пациента в отношении оказания ему медицинской помощи, основанное на личной системе этических ценностей, должно приниматься медицинской сестрой с уважением даже в том, случае, если принятое решение противоречит ее личной системе ценностей или постулатам медицинской науки. Медицинская сестра должна активно вмешиваться в ситуациях, когда личное достоинство пациента во взаимодействии с медицинскими или социальными системами подвергается унижению. Медицинская сестра должна уважать конфиденциальность и скромность пациентов, поддерживая такие стандарты сестринской практики, которые минимизируют вторжения в личное пространство пациента. При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам, во всех случаях, включая оказание помощи в условиях военных действий и работу в очаге чрезвычайных ситуаций, медицинская сестра должна руководствоваться только медицинскими критериями, исключая какую-либо дискриминацию. В случаях, требующих по медицинским показаниям контроля за поведением пациента, медицинской сестре следует ограничивать свое вмешательство в личную жизнь пациента исключительно профессиональной необходимостью.

Статья 6. Прежде всего - не навреди Медицинская сестра не вправе нарушать древнюю этическую заповедь медицины “Прежде всего - не навредить!”. Медицинская сестра не вправе безучастно относиться к действиям третьих лиц, стремящихся нанести пациенту любой вред. Этический долг медицинской сестры предпринять все возможные действия, включая обращение к административным органам для защиты своего пациента. Действия медицинской сестры по уходу, любые другие медицинские вмешательства, сопряженные с болевыми ощущениями и иными временными негативными явлениями, допустимы лишь в его интересах. “Лекарство не должно быть горше болезни!” (академик РАМН В.Н. Виноградов, 1882-1964).. Производя медицинские вмешательства, чреватые риском развития осложнений, болезненных или иных мучительных ощущений, медицинская сестра обязана подробно и честно информировать пациента о возможном риске, заручиться его согласием до начала вмешательства и предусмотреть все возможные меры безопасности, купирования угрожающих жизни и здоровью пациента осложнений.

Статья 7. Медицинская сестра и право на информацию Медицинская сестра должна быть правдивой и честной. Безусловная искренность в любых вопросах, касающихся состояния здоровья пациента, - неперемное условие эффективной сестринской помощи. Пациент должен быть осведомлен о своем праве задавать вопросы при оказании медицинской помощи и получать на них исчерпывающие и честные ответы. Моральный и

профессиональный долг медицинской сестры информировать пациента о его правах. Знание декларированных законом прав пациентов различных групп и помощь пациенту в их реализации – этический долг медицинской сестры. В случае если права пациента нарушены действиями коллег или третьих лиц, этично вынести вопрос о защите прав пациента на коллегиальное обсуждение, а если потребуется, на рассмотрение Этического комитета учреждения здравоохранения. Защита интересов пациента выше псевдоколлегиальности и ложной корпоративной этики. Сестра обязана уважать право пациента на получение информации о состоянии его здоровья, о возможном риске и преимуществах предлагаемых методов лечения, о диагнозе и прогнозе, равно как и его право отказываться от информации вообще. Решение пациента отказаться от получения информации не должно влиять на объем и качество предоставляемой сестринской помощи. Информация должна предоставляться на доступном для пациента языке, таким образом, чтобы пациент полностью и правильно понял ее. При необходимости пациент должен иметь право задавать любое количество уточняющих вопросов, необходимых ему для понимания предоставленной информации. Информация о состоянии здоровья дееспособного пациента может предоставляться его родственникам и близким только с согласия пациента. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента, проводимом лечении, результатах обследования и иных данных, в том числе объем предоставляемой информации, определяются коллегиально всеми членами мультидисциплинарной бригады, оказывающей помощь. Ложь неэтична всегда. Никакие условия, обстоятельства и соображения не могут оправдать обман пациента. Медицинская сестра не должна подменять своими представлениями о благе пациента его решения.

Статья 8. Медицинская сестра и право пациента соглашаться на медицинское вмешательство или отказываться от него Медицинская сестра должна уважать право пациента или его законного представителя, когда она имеет дело с ребенком или пациентом, в соответствии с законом признанным недееспособным, соглашаться на любое медицинское вмешательство или отказываться от него. Медицинская сестра должна быть уверена, что согласие или отказ даны пациентом добровольно и осознанно. Моральный и профессиональный долг медицинской сестры в меру своей квалификации предоставлять пациенту честную и полную информацию о проводимом лечении, включая значение процедуры, ее ожидаемые результаты, ход, возможные осложнения и риски, последствия отказа от медицинской помощи. В случаях, когда пациенту предоставляется выбор между несколькими альтернативами лечения, долг медицинской сестры предоставить объективную информацию о каждой возможности, ее особенностях и условиях получения. Если пациент нуждается в помощи при принятии решения, оказать ее надлежит таким образом, чтобы исключить любое влияние на конечный выбор. Медицинская сестра уважает выбор пациента даже в том случае, если он противоречит ее ожиданиям и потенциально направлен против интересов пациента. Пациенту должна быть предоставлена исчерпывающая информация о последствиях и рисках сделанного им выбора, после чего, если сложившаяся ситуация не подпадает под установленные законом исключения, решение пациента определяет тактику дальнейшей сестринской помощи. Пациент должен быть информирован о возможности изменить свое решение на любом этапе лечебного процесса. В случаях, когда решение пациента противоречит мнению родственников и близких, медицинская сестра должна помочь им с уважением принять решение пациента. Отказ пациента от того или иного вмешательства, равно как и от лечения в целом не должен влиять на его положение и негативно отражаться на отношении к нему медицинской сестры и других медицинских работников. Медицинская сестра вправе оказывать помощь без согласия пациента (или согласия законного представителя недееспособного пациента) только в строгом соответствии с законодательством Российской Федерации. При оказании медицинской помощи некомпетентным пациентам медицинская сестра должна, насколько позволяет состояние таких пациентов, привлекать их к процессу принятия решения.

Статья 9. Обязанность хранить профессиональную тайну Медицинская сестра должна сохранять в тайне от третьих лиц доверенную ей или ставшую ей известной в силу исполнения профессиональных обязанностей информацию о состоянии здоровья пациента, диагнозе, лечении, прогнозе его заболевания, а также о личной жизни пациента, даже после того, как пациент умрет. 10 Медицинская сестра обязана неукоснительно выполнять свои функции по защите конфиденциальной информации о пациентах, в каком бы виде она не хранилась. Медицинская сестра вправе раскрыть конфиденциальную информацию о пациенте какой-либо третьей стороне только с согласия самого пациента. Право на передачу медсестрой информации другим специалистам и медицинским работникам, оказывающим помощь пациенту, а также должностным лицам, право которых на получение информации установлено законом, предполагает наличие его согласия. В любом случае информация должна предоставляться таким образом, чтобы свести к минимуму потенциальный вред для пациента. Использование фото и видеосъемки возможно только в научных и образовательных целях и только с согласия пациента. Медицинская сестра вправе передавать конфиденциальную информацию без согласия пациента лишь в случаях, предусмотренных законом. При этом пациента следует поставить в известность о неизбежности раскрытия конфиденциальной информации. Во всех других случаях медицинская сестра несет личную моральную, а иногда и юридическую ответственность за разглашение профессиональной тайны. Этическая обязанность медсестры активно вмешиваться в ситуацию, когда кто-либо, помимо медицинских работников, непосредственно участвующих в лечении, получает, использует и распространяет конфиденциальную информацию относительно пациентов.

Статья 10. Медицинская сестра и умирающий больной Медицинская сестра должна с уважением относиться к праву умирающего на гуманное обращение и достойную смерть. Никто и никогда не должен умирать в одиночестве, испытывая страдания без профессиональной сестринской поддержки там, где эта поддержка могла быть оказана. Медицинская сестра обязана владеть необходимыми знаниями и умениями в области паллиативной медицинской помощи, дающей умирающему человеку возможность завершить жизнь с сохранением достоинства, а также максимально достижимым физическим, эмоциональным и духовным комфортом. Первейшие моральные и профессиональные обязанности медицинской сестры: предотвращение и облегчение страданий, как правило, связанных с процессом умирания; оказание умирающему и его семье психологической поддержки. Объем и характер сестринской помощи умирающему пациенту должен определяться с учетом культурных, национальных, религиозных, и иных особенностей пациента. В случае, если процесс подготовки к смерти требует помощи присутствия представителя религиозной концессии, исполнения религиозных обрядов или иных немедицинских условий, такая помощь должна быть безусловно предоставлена. Эвтаназия, то есть преднамеренные действия или бездействие медицинской сестры с целью прекращения жизни умирающего пациента, даже по его просьбе, неэтична и недопустима. Медицинская сестра должна уважительно относиться к умершему пациенту. При осуществлении посмертного ухода за телом умершего пациента следует учитывать религиозные и культурные традиции. Медицинская сестра обязана уважать законодательно закрепленные в Российской Федерации права граждан относительно патологоанатомических вскрытий.

Статья 11. Работа медицинских сестер в условиях чрезвычайной ситуации Медицинская сестра, вне зависимости от занимаемой должности, должна обладать необходимой компетенцией для оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций. Поддержание уровня необходимых для этого знаний, в том числе знаний по оказанию неотложной помощи при жизни - угрожающих ситуациях, – профессиональный и этический долг каждой медицинской сестры. Оказание помощи в очаге чрезвычайной ситуации должно проводиться в максимально возможном объеме. Помощь пациентам в условиях ограниченных ресурсов должна распределяться исключительно на основании

медицинских показаний; вне зависимости от пола, национальности, политических взглядов или любых иных особенностей пациента.

Статья 12. Медицинская сестра как участник научных исследований Медицинская сестра должна стремиться участвовать в исследовательской деятельности, в преумножении знаний в своей профессии. В исследовательской деятельности с участием человека в качестве объекта исследования медицинская сестра обязана строго следовать международным документам по медицинской этике (Хельсинская декларация и др.) и законодательству Российской Федерации. Интересы личности пациента для медицинской сестры должны быть всегда превыше интересов науки и общества. Участвуя в научных исследованиях, медицинская сестра обязана особенно строго обеспечивать защиту тех пациентов, которые сами не в состоянии об этом позаботиться (дети, лица с тяжелыми психическими расстройствами).

Статья 13. Медицинская сестра и процесс обучения Этический долг медицинской сестры - сохранение и преумножение традиций профессии и преемственности поколений. Участие в процессе обучения студентов-медиков там, где это предусмотрено, – неотъемлемая часть сестринской практики. Медицинская сестра должна искренне стремиться передать весь накопленный опыт будущим коллегам, давая честную и объективную оценку уровню их подготовки, поощряя активность и практическую деятельность учеников, но, сохраняя контроль за их действиями и разделяя ответственность за совершенные ими ошибки. Отказ сестры от передачи опыта неэтичен. Отношение медицинской сестры к студентам должно быть уважительным, предельно честным и доброжелательным – вне зависимости от разницы в возрасте и уровня подготовки. Процесс обучения и профессиональные взаимоотношения должны базироваться на этических принципах настоящего Кодекса. Привлечение пациента к участию в учебном процессе допустимо лишь с соблюдением его прав, гарантией максимальной безопасности и только при условии добровольного согласия пациента или его законных представителей. Пациент должен быть поставлен в известность, что с ним будет работать медицинский работник, не завершивший процесс обучения, и имеет права отказаться от помощи такого работника.

ЧАСТЬ III МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА И ЕЕ ПРОФЕССИЯ

Статья 14. Уважение к своей профессии Медицинская сестра должна поддерживать авторитет и репутацию своей профессии. Опрятность и соблюдение правил личной гигиены - неотъемлемые качества профессионального поведения медицинской сестры. Уважение к профессии поддерживается поведением сестры в любой ситуации, как во время работы, так и вне ее, культурой поведения и отношений с коллегами, пациентами и другими гражданами. Поведение медицинской сестры не должно быть примером отрицательного отношения к здоровью. Медицинская сестра несет личную моральную ответственность за поддержание, внедрение и улучшение стандартов сестринского дела. Использование устаревших методов и технологий ухода там, где могли быть использованы более совершенные технологии, неэтично. Недостаточный уровень знаний не может служить смягчающим фактором при оказании сестринской помощи низкого качества. Медицинская сестра не должна претендовать на ту степень компетентности, которой не обладает. В случаях, когда реализация плана ухода требует знаний или навыков, которыми не обладает медицинская сестра, следует честно признать недостаток компетенции и обратиться за помощью к более квалифицированным специалистам. Право и долг медицинской сестры отстаивать моральную, экономическую и профессиональную независимость лично или через участие в профессиональных объединениях и ассоциациях. Активная деятельность в профессиональных ассоциациях служит развитию профессии и этически одобряется. Медицинская сестра должна отказываться от подарков и лестных предложений со стороны пациента, если в основе лежит его желание добиться привилегированного положения.

Медицинская сестра вправе принять благодарность от пациента, если она выражается в форме, которая не противоречит справедливости и порядочности и не нарушает правовых норм. Интимные отношения с пациентом осуждаются медицинской этикой.

Статья 15. Медицинская сестра и коллеги Медицинская сестра должна отдавать дань заслуженного уважения своим учителям. Во взаимоотношениях с коллегами медицинская сестра должна быть честной, справедливой и порядочной, признавать и уважать их знания и опыт, их вклад в лечебный процесс. Медицинская сестра обязана в меру своих знаний и опыта помогать коллегам по профессии, рассчитывая на такую же помощь с их стороны, а также оказывать содействие другим участникам лечебного процесса и процесса ухода, включая добровольных помощников. Медицинская сестра обязана уважать давнюю традицию своей профессии - оказывать медицинскую помощь коллеге безвозмездно. Попытки, завоевать себе авторитет путем дискредитации коллег, неэтичны. Однако в случаях, когда пациенту даны заведомо необоснованные рекомендации в области сестринского ухода допустимо тактично и коллегиально указать на допущенную неточность. Моральный и профессиональный долг медицинской сестры помогать пациенту выполнять программу лечения, назначенную врачом, а так же реализовывать компоненты сестринского ухода, назначенные врачом, специализированными сестрами и консультантами. Медицинская сестра должна точно и квалифицированно производить назначенные врачом и специализированными сестрами медицинские процедуры. Высокий профессионализм медицинской сестры - важнейший моральный фактор товарищеских, коллегиальных взаимоотношений медицинской сестры, с одной стороны и врача, других сестер, пациентов, их близких и других участников сестринского процесса – с другой. Фамильярность, неслужебный характер взаимоотношений врача и медицинской сестры при исполнении ими профессиональных обязанностей осуждаются медицинской этикой. Также недопустимы нарушения профессионального этикета в отношениях с другими сестрами и пациентами. Если медицинская сестра сомневается в целесообразности лечебных рекомендаций врача или сестры-консультанта, она должна тактично обсудить эту ситуацию сначала с самим врачом, а при сохраняющемся сомнении и после этого - с вышестоящим руководством. В случаях, когда назначение, вызывающее сомнение, дано в рамках неотложной помощи, оно должно быть выполнено и только после купирования неотложного состояния подвергнуто обсуждению.

Статья 16. Этическая ответственность руководителей сестринских служб Медицинские сестры – руководители сестринских служб несут персональную ответственность на качество сестринской помощи, оказываемой их подчиненными, уровень их подготовки, а так же уровень благосостояния и степень социальной защищенности подчиненных им сестринских коллективов. Работая в содружестве с руководителями лечебных учреждений, специалистами других подразделений, региональными отделениями профессиональной ассоциации, руководителями и представителями вышестоящих инстанций, медицинские сестры – руководители должны обеспечить наивысший уровень подготовки и социальной защищенности подчиненных. Пренебрежение интересами подведомственных коллективов неэтично и осуждаемо.

Статья 17. Медицинская сестра и сомнительная медицинская практика Медицинская сестра, столкнувшись с нелегальной, неэтичной или некомпетентной медицинской практикой, должна становиться на защиту интересов пациента и общества. К ситуациям, требующим активного вмешательства медицинской сестры, могут быть отнесены попытки медицинских назначений с корыстной целью, обман больного, использование сомнительных, не имеющих доказательной базы, средств и методов, подмена лечения средствами альтернативной помощи и иные ситуации, противоречащие канонам медицинской науки и медицинской этики. Медицинская сестра обязана знать правовые нормы, регулирующие сестринское дело, организацию системы здравоохранения в целом и применение методов традиционной медицины (целительства), в частности. Медицинская сестра должна сохранять профессиональную настороженность в отношении любых

методов альтернативного лечения, используя и рекомендуя только те из них, эффективность и безопасность которых доказаны в надлежащем образом организованных научных исследованиях. Медицинская сестра вправе обращаться за поддержкой в государственные органы здравоохранения, органы охраны правопорядка, Ассоциацию медицинских сестер, предпринимая меры по защите прав пациентов от сомнительной медицинской практики.

Статья 18. Медицинская сестра и этический конфликт. В случаях, когда исполнение профессиональных обязанностей противоречит моральным ценностям медицинской сестры, она должна принять меры, чтобы как можно быстрее разрешить возникший этический конфликт и минимизировать его последствия для оказания медицинской помощи. Этический конфликт возникает в случаях, когда медицинская сестра не может самостоятельно провести этическую оценку сложившейся ситуации; не может сделать выбор между двумя или более альтернативными решениями или по условиям профессиональной деятельности вынуждена исполнять действия, противоречащие ее моральным ценностям. Этическое постоянство – последовательное следование этическим убеждениям даже перед лицом возникающих сложностей или угроз поощряется настоящим Кодексом.

Статья 19. Право медицинской на отказ от участия в процедурах, противоречащих ее моральным принципам. При устройстве на работу, в том числе при заключении договора на оказание сестринской помощи в рамках частной медицинской практики, медицинская сестра должна убедиться, что должностные обязанности, предусмотренные трудовым договором, не вступают в конфликт с ее моральными ценностями. В случае этического конфликта от заключения трудового договора следует воздержаться. В случаях, когда расширение должностных обязанностей медицинской сестры, вследствие введения новых форм оказания сестринской помощи, форм и методов лечения и иных ситуациях, требующих от сестры выполнения действий, противоречащих ее этическим принципам, сестре надлежит как можно быстрее известить о возможном этическом конфликте своего руководителя и принять меры к обеспечению адекватной замены на другого специалиста. До предоставления замещающего специалиста, сестре надлежит оказывать помощь в полном объеме, предписанном стандартами лечения и ухода и данными назначениями.

ЧАСТЬ IV

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА И ОБЩЕСТВО

Статья 20. Ответственность перед обществом Моральный долг медицинской сестры как члена медицинского общества заботиться об обеспечении доступности и высоком качестве сестринской помощи населению. Медицинская сестра должна активно участвовать в информировании и медико - санитарном просвещении населения, помогающем пациентам делать правильный выбор в их взаимоотношениях с государственной, муниципальной и частной системами здравоохранения и социальной поддержки. Медицинская сестра, в меру своей компетенции, должна участвовать в разработке и осуществлении коллективных мер, направленных на совершенствование методов борьбы с болезнями, предупреждении пациентов, органов власти и общества об экологической опасности, вносить свой вклад в дело организации спасательных служб. Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» и медицинское сообщество в целом должны способствовать привлечению медицинских сестер в районы страны, где медицинская помощь наименее развита, предусматривая стимулы для работы в таких районах.

Статья 21. Поддержание автономии и целостности сестринского дела. Моральный долг медицинской сестры - способствовать развитию сестринского дела в России. Медицинская сестра должна поддерживать, развивать автономию, независимость и целостность сестринского дела. Долг медицинской сестры привлекать внимание общества

и средств массовой информации к нуждам, достижениям и недостаткам сестринского дела. Медицинская сестра должна защищать общество от дезинформации или искаженной интерпретации современной парадигмы сестринского дела. Самореклама несовместима с медицинской этикой.

Статья 22. Участие медицинских сестер в забастовке Частичный или полный отказ от работы допустим, как высшая степень меры самозащиты профессионального сообщества при соблюдении правил проведения забастовки и объемов обязательной медицинской помощи, предусмотренных федеральным законодательством. Если медицинская сестра участвует в организованном коллективном отказе от работы, она не освобождается от обязанности оказывать неотложную помощь, а также от этических обязательств в отношении пациентов, проходящих в данный момент курс лечения.

Статья 23. Гарантии и защита законных прав медицинской сестры Гуманная роль медицинской сестры в обществе создает основу требований законной защиты личного достоинства медицинской сестры, физической неприкосновенности и права на помощь при исполнении профессиональных обязанностей, как в мирное, так и в военное время. Уровень жизни медицинской сестры должен соответствовать статусу ее профессии. Размер гонорара, определяемого частнопрактикующей сестрой в каждом конкретном случае, должен быть соизмерим с объемом оказываемой медицинской помощи, степенью ее компетентности, иными особыми обстоятельствами. Безвозмездная помощь бедным пациентам этически одобряется. Ни медицинских работников вообще, ни на кого-либо из медицинских сестер в частности, нельзя принуждать к работе на неприемлемых для них условиях. Обеспечение условий профессиональной деятельности медицинских сестер должно соответствовать требованиям охраны труда. Медицинская сестра вправе рассчитывать на то, что Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» окажет ей полноценную помощь:

1. По защите чести и достоинства (если ее доброе имя будет кем-либо необоснованно опорочено).
2. Юридической и информационной поддержке, поддержанию должного уровня квалификации.
3. Своевременному получению квалифицированной категории в соответствии с достигнутым уровнем профессиональной подготовки.
4. Созданию и применению процедур страхования профессиональных ошибок, не связанных с небрежным или халатным исполнением профессиональных обязанностей.
5. Профессиональной переподготовке при невозможности выполнения профессиональных обязанностей по состоянию здоровья.
6. Своевременном получении льгот, предусмотренных законодательством Российской Федерации для медицинских работников.

ЧАСТЬ V

ДЕЙСТВИЕ ЭТИЧЕСКОГО КОДЕКСА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ РОССИИ, ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЕГО НАРУШЕНИЯ И ПОРЯДОК ЕГО ПЕРЕСМОТРА

Статья 24. Действие этического кодекса Требования настоящего Кодекса обязательны для всех медицинских сестер России. Врачи и медицинские сестры, ведущие преподавание на кафедрах и факультетах сестринского дела, в медицинских колледжах и училищах, должны ознакомить студентов с Этическим кодексом медицинской сестры России и способствовать распространению его положений в профессиональном сообществе. Студенты, по мере включения в профессиональную медицинскую деятельность, обязаны усваивать и соблюдать принципы и нормы, содержащиеся в Кодексе. Врачи и медицинские сестры, ведущие преподавание, должны своим поведением показывать пример студентам в вопросах соблюдения этических принципов.

Статья 25. Ответственность за нарушение Этического кодекса Ответственность за нарушение Этического кодекса медицинской сестры России определяется Уставом Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России». За нарушение норм Кодекса к членам Ассоциации могут быть применены следующие взыскания:

- 1) замечание;
- 2) предупреждение о неполном профессиональном соответствии;
- 3) приостановление членства в Ассоциации на срок до одного года;
- 4) исключение из членов Ассоциации с обязательным уведомлением об этом соответствующей аттестационной (лицензионной) комиссии.

Статья 26. Пересмотр и толкование Этического кодекса Динамические изменения в обществе, влекущие за собой социально-экономические и иные преобразования, могут потребовать изменения отдельных положений настоящего Кодекса или его пересмотра. Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» выступает гарантом того, что любые вносимые изменения в Кодекс, будут направлены на совершенствование сестринской помощи, защиту интересов медицинских сестер и пациентов. Право пересмотра Этического кодекса медицинской сестры России и толкования его отдельных положений принадлежит Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» Рекомендации и предложения по изменению или усовершенствованию отдельных статей Кодекса принимаются к рассмотрению Правлением названной Ассоциации и приобретают законную силу после его обсуждения и утверждения Правлением Ассоциации.

**Приложение № 3
к коллективному договору
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»
на 2026-2028 гг.**

Председатель первичной организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

 /Садикова Э.Ф./

« 24 » декабря 2025 г.

протокол заседания профсоюзного
комитета № ___ от « ___ » _____ 20__ г

Главный врач

ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

 /Ибрагимов С.В./

« 24 » декабря 2025 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о комиссии по ведению коллективных переговоров, подготовке проекта, заключению и организации контроля за выполнением коллективного договора ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

1. Общие положения

Комиссия по ведению коллективных переговоров, подготовки проекта, заключению и организации контроля за выполнением коллективного договора ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» (далее – Комиссия), образованная в соответствии со ст. 35 Трудового кодекса Российской Федерации, в своей деятельности руководствуется Конституцией РФ, трудовым законодательством Российской Федерации, законодательством Республики Татарстан в сфере социально-трудовых отношений, соглашениями всех уровней, действие которых распространяется на организацию, настоящим Положением и заключенным коллективным договором.

1.2. При формировании и осуществлении деятельности Комиссии стороны руководствуются следующими основными принципами: законности; добровольности; паритетности, полномочности; равноправия; взаимной ответственности.

2. Основные цели и задачи Комиссии

2.1. Основными целями Комиссии являются:

- 2.1.1. достижение согласования интересов сторон социально-трудовых отношений;
- 2.1.2. содействие коллективно-договорному регулированию социально-трудовых отношений.

2.2. Основными задачами Комиссии являются:

2.2.1. ведение коллективных переговоров и подготовка проекта коллективного договора (изменений и дополнений);

2.2.2. развитие социального партнерства в организации.

2.3. Для обеспечения регулирования социально-трудовых отношений Комиссия:

2.3.1. ведет коллективные переговоры;

2.3.2. получает информацию по организации; по договоренности с представительными и исполнительными органами государственной власти и местного самоуправления получает информацию о социально-экономическом положении в регионе,

касающегося распределения денежных средств бюджетной сфере, необходимую для ведения коллективных переговоров и заключения коллективного договора (изменений и дополнений).

2.3.3. готовит проект коллективного договора (изменений и дополнений);

2.3.4. создает рабочие группы с привлечением специалистов;

2.3.5. приглашает при необходимости для участия в своей работе представителей вышестоящей организации Профсоюза, органов государственной власти и местного самоуправления, специалистов, представителей других организаций;

2.3.6. организует контроль за выполнением коллективного договора;

2.3.7. содействует урегулированию разногласий, возникающих при заключении и реализации коллективного договора.

3. Состав и формирование Комиссии

3.1. При проведении коллективных переговоров о заключении (изменении) коллективного договора, осуществлении контроля за его выполнением и осуществлении деятельности Комиссии интересы Работников представляет первичная профсоюзная организация в лице Председателя первичной организации профсоюза работников здравоохранения РФ ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» Садиковой Э.Ф., интересы Работодателя - главный врач ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» Ибрагимов С.В.

3.2. Количество членов Комиссии от каждой стороны — не более 8 человек.

3.3. Первичная профсоюзная организация и Работодатель самостоятельно определяют персональный состав своих представителей в Комиссии и порядок их ротации.

3.4. Образую Комиссию, стороны наделяют своих представителей полномочиями на: ведение коллективных переговоров; подготовку проекта коллективного договора (изменений и дополнений); организацию контроля за выполнением коллективного договора; разрешение коллективных трудовых споров.

3.5. Стороны, образовавшие Комиссию, назначают из числа своих представителей в Комиссии - координатора стороны и его заместителя.

4. Члены Комиссии

4.1. Члены Комиссии:

4.1.1. участвуют в заседаниях Комиссии и рабочих групп в соответствии с регламентом проведения коллективных переговоров, в подготовке проектов решений Комиссии;

4.1.2. вносят предложения по вопросам, относящимся к компетенции Комиссии, для рассмотрения на заседаниях Комиссии и ее рабочих групп;

4.1.3. содействуют реализации решений Комиссии;

4.1.4. несут ответственность перед стороной, уполномочившей представлять ее интересы.

4.2. Полномочия членов, координаторов Комиссии и их заместителей удостоверяются соответствующими решениями сторон социального партнерства, образовавшими Комиссию.

5. Порядок работы Комиссии

5.1. Заседание Комиссии правомочно, если на нем присутствуют не менее половины членов Комиссии от каждой стороны.

5.2. Первое заседание Комиссии проводится не позже истечения семи календарных дней с момента получения представителями одной из сторон социального партнерства письменного уведомления от другой стороны с предложением начать коллективные переговоры или в иной срок, предложенный в уведомлении представителями стороны, инициирующей переговоры.

5.3. Заседания Комиссии оформляются протоколом, который ведет секретарь

Комиссии или один из членов комиссии по поручению председательствующего на заседании.

5.4. Протокол не позже начала следующего заседания Комиссии подписывается координаторами сторон (а в их отсутствие - их заместителями), размножается в двух экземплярах и передается координаторам сторон (их заместителям).

5.5. Решение комиссии считается принятым, если за его принятие проголосовали обе стороны. Стороны Комиссии принимают решение большинством голосов членов своей стороны.

5.6. Решение о назначении председательствующего на следующем заседании Комиссии принимается Комиссией каждый раз перед окончанием очередного заседания.

5.7. Координатор стороны, назначенный председательствующим на следующее заседание Комиссии, в целях подготовки очередного заседания Комиссии проводит консультации и обеспечивает взаимодействие сторон для достижения согласия между ними при выработке проектов решений Комиссии, выносимых на рассмотрение следующего заседания Комиссии.

6. Обеспечение членов Комиссии

Организационное и материально-техническое обеспечение деятельности Комиссии осуществляется Работодателем.

Приложение № 4
к коллективному договору
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»
на 2026-2028 гг.

Председатель первичной организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»


/Саликова Э.Ф./

« 24 » февраля 20 25 г.

протокол заседания профсоюзного
комитета № ___ от « ___ » _____ 20 ___ г

Главный врач

ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»


/Ибрагимов С.В./

« 26 » февраля 20 25 г.

ПЕРЕЧЕНЬ

должностей работников ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», которым установлен
ненормированный рабочий день

Работники аппарата управления:

- бухгалтер
- ведущий экономист
- главная медсестра
- главный бухгалтер
- заведующий складом
- заместители главного врача
- начальник хозяйственного отдела
- программист
- специалист по кадрам
- специалист по закупкам
- начальник планово-экономического отдела

Организационно-методический кабинет:

- медицинский статистик

Организационно-методический кабинет:

- врач-статистик

Приложение № 5
к коллективному договору
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»
на 2026-2028 гг.

Председатель первичной организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

_____/Садикова Э.Ф./

« 26 » декабря 20 25 г.

протокол заседания профсоюзного
комитета № ____ от « ____ » _____ 20 ____ г

Главный врач

ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

_____/Ибрагимов С.В./

« 26 » декабря 20 25 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

**об особенностях режима рабочего времени и учета рабочего времени при
осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на
дому, утвержденное Приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2025г.
№115н**

1. Настоящее Положение определяет особенности режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому (далее соответственно — Положение, медицинские работники, осуществляющие дежурство на дому).

2. Медицинским работникам, осуществляющим дежурство на дому, правилами внутреннего трудового распорядка устанавливается суммированный учет рабочего времени.

Время начала и окончания дежурства на дому определяется графиком работы, утверждаемым работодателем с учетом мнения представительного органа работников.

3. В случае вызова на работу медицинского работника, осуществляющего дежурство на дому, время, затраченное на оказание медицинской помощи, и время следования медицинского работника от дома до места работы (места оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме) и обратно учитывается в размере часа рабочего времени за каждый час оказания медицинской помощи и следования медицинского работника от дома до места работы (места оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме) и обратно.

При этом время дежурства на дому в учетном периоде корректируется таким образом, чтобы общая продолжительность рабочего времени медицинского работника, осуществляющего дежурство на дому, с учетом времени дежурства на дому, учитываемого в размере **одной второй часа рабочего времени за каждый час дежурства на дому**, не превышала норму рабочего времени медицинского работника за соответствующий период.

Порядок учета времени следования медицинского работника, осуществляющего дежурство на дому, от дома до места работы (места оказания медицинской помощи в экстренной или

неотложной форме) и обратно устанавливается локальным нормативным актом работодателя по согласованию с представительным органом работников.

4. Работодатель обязан вести учет:

- времени пребывания медицинского работника, осуществляющего дежурство на дому, дома в режиме ожидания вызова на работу;
- времени, затраченного на оказание медицинской помощи в случае вызова;
- времени следования медицинского работника, осуществляющего дежурство на дому, от дома до места работы (места оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме) и обратно в случае вызова его на работу во время дежурства на дому.

Примечание: настоящее Положение вступает в силу с 1 сентября 2025 г. и действует до 1 сентября 2031 г.

**Приложение № 6
к коллективному договору
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»
на 2026-2028 гг.**

Председатель первичной организации
профсоюза работников

здравоохранения РФ
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

_____/Садикова Э.Ф./

« 24 » _____ 20 25 г.

протокол заседания профсоюзного
комитета № ____ от « ____ » _____ 20 ____ г

Главный врач

ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

_____/Ибрагимов С.В./

« 24 » _____ 20 25 г.

ПЕРЕЧНИ

**должностей работников ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», которым предоставляется
дополнительный оплачиваемый отпуск**

ПЕРЕЧЕНЬ 1

должностей работников ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», занятых на работах с вредными и (или)
опасными условиями труда, которым предоставляется дополнительный оплачиваемый
отпуск

Условие	Основание предоставления	Количество календарных дней
-работники (немедицинский персонал), условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 2, 3 или 4 степени либо опасным условиям труда	ТК РФ Статья 117. Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда	7
-медицинские работники, условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 2, 3 или 4 степени либо опасным условиям труда ¹	пункт 6.11.1. Отраслевого соглашения по организациям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Республики Татарстан, на 2017-2019 годы	14
- врачи-рентгенологи, рентгенолаборанты, на рабочих местах которых по	постановление Правительства Российской Федерации от 20.11.2008 N	21

результатам проведенной до 31.12.2013 аттестации рабочих мест по условиям труда установлены вредные условия труда	870 (признано утратившим силу постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.2014 N 726), переходные положениями статьи 15 Федерального закона N 421-ФЗ	
- врачи-рентгенологи, рентгенолаборанты, принятые на работу с 2014 г (после вступления в силу ФЗ от 28.12.2013 №426-ФЗ), условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 2, 3 или 4 степени либо опасным условиям труда	пункт 6.11.1. Отраслевого соглашения по организациям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Республики Татарстан, на 2017-2019 годы	14
-врач-психиатр-нарколог, медицинская сестра наркологического кабинета	Постановление Правительства РФ от 6 июня 2013г. №482 ²	35
- в р а ч - ф т и з и а т р , медицинская сестра фтизиатрического кабинета	Постановление Правительства РФ от 6 июня 2013г. №482 ²	21

Примечания:

1. Сохранить прежний порядок предоставления компенсаций, установленные на рабочих местах, в случае отсутствия результатов СОУТ, до получения данных о результатах СОУТ на эти рабочие места.

2. Продолжительность данного отпуска не зависит от специальной оценки условий труда.

3. Медицинским работникам, которым установлен ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за работу с вредными и (или) опасными условиями труда по другим основаниям, отпуск предоставляется по одному из оснований в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ПЕРЕЧЕНЬ 2

отдельных категорий медицинских работников, которым устанавливается ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск*

Наименование должности и (или) специальности	Место работы
Врач-специалист	участковая больница, расположенная в сельской местности
Средний медицинский персонал	участковая больница, расположенная в сельской местности; амбулатория (в том числе врачебная), расположенная в сельской местности; фельдшерско-акушерские пункты,

	расположенные в сельской местности
Врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, в том числе заведующие терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник	территориальные участки городских поликлиник (в том числе детских), поликлинических отделений (в том числе детских), кабинет врача-педиатра участкового
Медицинские сестры участковые терапевтических и педиатрических территориальных участков	
Врач скорой медицинской помощи	выездная бригада станции, подстанции (отделения) скорой медицинской помощи
Средний медицинский персонал (фельдшер скорой медицинской помощи, медицинская сестра - анестезист)	выездная бригада станции, подстанции (отделения) скорой медицинской помощи, осуществляющая санитарно-авиационную эвакуацию воздушными судами; выездная бригада станции, подстанции (отделения) скорой медицинской помощи, осуществляющая санитарную эвакуацию наземным, водным и другими видами транспорта; выездная экстренная консультативная бригада скорой медицинской помощи
Старший врач	станции (отделения) скорой медицинской помощи
Медицинская сестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи, старший фельдшер подстанции скорой медицинской помощи, перешедшие на указанные должности из среднего медицинского персонала выездных бригад станций, подстанций (отделений) скорой медицинской помощи	станции (отделения) скорой медицинской помощи
Фельдшер	врачебная амбулатория; фельдшерско-акушерский пункт
Врач, средний медицинский персонал	дом-интернат для престарелых и инвалидов (всех типов), дом (отделение) сестринского ухода, хоспис, расположенные в сельской местности
Врач общей практики (семейный врач), медицинская сестра врача общей практики (семейного врача)	терапевтический и педиатрический участки в поликлиниках (поликлинических отделениях)

* На основании постановления Правительства РФ от 20 декабря 2021 г. №2365 "О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, предоставляемого отдельным категориям медицинских работников"

ПЕРЕЧЕНЬ 3
должностей работников ГАУЗ «Атнинская ЦРБ», которым
предоставляется дополнительный оплачиваемый отпуск за ненормированный
рабочий день (в календарных днях)

Работники аппарата управления:

бухгалтер_____	14
ведущий экономист_____	14
главная медсестра_____	14
главный бухгалтер_____	14
заведующий складом_____	5
заместители главного врача_____	14
начальник хозяйственного отдела_____	14
программист_____	5
специалист по кадрам_____	14
специалист по закупкам_____	14
начальник планово-экономического отдела_____	14

Организационно-методический кабинет:

медицинский статистик_____5

Общепольничный персонал

врач статистик_____14

Приложение № 7
к коллективному договору
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»
на 2026-2028 гг.

Председатель первичной организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

Саликова Э.Ф./

«25» февраля 2025 г.

протокол заседания профсоюзного
комитета № ___ от «___» _____ 20__ г

Главный врач

ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

Ибрагимов С.В./

«25» февраля 2025 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

Об условиях оплаты труда работников ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

В целях настоящего Положения используются следующие сокращения:

ТК РФ - Трудовой кодекс Российской Федерации;

Положение об оплате труда медицинских работников РТ — Положение об условиях оплаты труда работников медицинских организаций, подведомственных республиканским органам исполнительной власти, и отдельных нетиповых учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан (утв. постановлением КМ РТ от 25 апреля 2012 г. N 323);

Положение об оплате труда общетраслевых работников РТ — Положение об условиях оплаты труда работников профессиональных квалификационных групп общетраслевых профессий рабочих и общетраслевых должностей руководителей, специалистов и служащих медицинских организаций, подведомственных республиканским органам исполнительной власти, и отдельных нетиповых учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан (утв. постановлением КМ РТ от 25 апреля 2012 г. N 323).

РАЗДЕЛ №1

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ УСЛОВИЯХ ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «АТНИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение об условиях оплаты труда работников государственного автономного учреждения здравоохранения «Атнинская ЦРБ» (далее – Положение) разработано в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан 25.04.2012 №323 «Об условиях оплаты труда работников медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам государственной власти

Республики Татарстан, и отдельных нетиповых учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан» (с изменениями, внесенными постановлениями Кабинета Министров Республики Татарстан от 18.07.2012 №611, от 31.12.2012 №1183, от 30.01.2013 №48, от 11.05.2013 №313, от 29.06.2013 №455, от 10.01.2014 №2, от 17.01.2014 №20, от 28.05.2014 №362, от 27.06.2014 №443, от 25.08.2014 №613, от 06.10.2014 №726, от 10.10.2014 №752, от 29.12.2014 №1050, от 04.08.2015 №565, от 30.12.2015 №1025, от 02.09.2016 №611, от 23.12.2016 №983, от 18.05.2017 №292, от 27.09.2017 №731, от 26.10.2017 №809, от 31.10.2017 №827, от 18.11.2017 №885, от 22.01.2018 №27, от 26.04.2018 №293, от 29.10.2018 №953, от 27.12.2018 №1247, от 13.07.2019 №578, от 28.08.2019 №730, от 18.10.2019 №938, от 29.10.2019 №967, от 20.12.2019 №1176, от 28.05.2020 №433, от 29.06.2020 №539, от 08.07.2020 №568, от 04.02.2021 №54, от 26.07.2021 №645, от 16.08.2021 №737, от 23.09.2021 №903, от 30.10.2021 №1030, 30 мая, 20 июня, 15 июля, 12 августа, 14, 20 сентября, 11 октября, 8, 21 ноября 2022 г., 21 февраля, 10 августа, 25 сентября, 1, 18 ноября, 27 декабря 2023 г., 10 апреля, 11, 17 июня, 15 августа, 4, 7 сентября, 25, 31 октября 2024 г., 4 марта, 18 апреля, 22 мая, 11 июля, 27 сентября 2025 г.) (далее- **Постановление КМ РТ № 323 от 25.04.2012**) и определяет порядок формирования окладов работников, условия и размеры выплат компенсационного и стимулирующего характера, а также критерии их установления.

1.2. В целях настоящего Положения в нем используются следующие понятия и определения:

система оплаты труда - совокупность норм, определяющих условия и размеры оплаты труда работников, включая размеры базовых окладов (базовых должностных окладов, базовых ставок заработной платы), окладов (должностных окладов, тарифных ставок), а также выплаты компенсационного и стимулирующего характера, установленные в соответствии с федеральным законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Татарстан;

базовый оклад - минимальный оклад, ставка заработной платы работника, осуществляющего профессиональную деятельность по профессии рабочего или должности руководителя, специалиста, технического исполнителя, входящей в соответствующую профессиональную квалификационную группу, без учета компенсационных, стимулирующих выплат;

должностной оклад - фиксированный размер оплаты труда работника за исполнение трудовых (должностных) обязанностей определенной сложности за календарный месяц без учета компенсационных и стимулирующих выплат;

заработная плата (оплата труда работника) - вознаграждение за труд в зависимости от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы, включая компенсационные и стимулирующие выплаты;

выплаты компенсационного характера - доплаты и надбавки компенсационного характера, в том числе за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, и иные выплаты компенсационного характера;

выплаты стимулирующего характера - доплаты и надбавки стимулирующего характера, премии и иные поощрительные выплаты.

1.3. Заработная плата (оплата труда работника) работников профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников определяется исходя из:

- должностных окладов;
- выплат компенсационного характера;
- выплат стимулирующего характера.

1.4. При наступлении у работника права на изменение размера оплаты труда в связи с увеличением стажа работы по профилю, с получением образования или восстановлением документов об образовании, с присвоением квалификационной категории, с присвоением почетного звания, награждением ведомственными знаками отличия, с присуждением

ученой степени доктора наук или кандидата наук, в период пребывания в ежегодном или ином отпуске, в период его временной нетрудоспособности, а также в другие периоды, в течение которых за ним сохраняется средняя заработная плата, изменения размера оплаты его труда осуществляются по окончании указанных периодов.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЕ БАЗОВЫХ ОКЛАДОВ ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ ГАУЗ «АТНИНСКАЯ ЦРБ»

2.1. Базовые оклады работников профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников государственных организаций Республики Татарстан устанавливаются в следующих размерах:

Квалификационный уровень	Наименование должности	Размер базового оклада в месяц, рублей
1	2	3
Профессиональная квалификационная группа "Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня"		
Первый квалификационный уровень	Санитар (санитарка)	23320
	Санитарка (мойщица)	
	Младшая медицинская сестра по уходу за больными (младший медицинский брат по уходу за больными)	
Профессиональная квалификационная группа "Средний медицинский и фармацевтический персонал"		
Первый квалификационный уровень	Инструктор по гигиеническому воспитанию	24240
	Инструктор по лечебной физкультуре	
	Медицинский статистик	
	Медицинская сестра стерилизационной (медицинский брат стерилизационной)	
	Медицинский дезинфектор	
	Медицинский регистратор	
Второй квалификационный уровень	Помощник врача-эпидемиолога	24740
	Лаборант	
	Медицинская сестра диетическая (медицинский брат диетический)	
	Рентгенолаборант	
Третий квалификационный уровень	Медицинская сестра (медицинский брат)	25240
	Медицинская сестра палатная (постовая) (медицинский брат палатный (постовой))	
	Медицинская сестра приемного отделения (приемного покоя) (медицинский брат приемного отделения (приемного покоя))	
	Медицинская сестра по физиотерапии (медицинский брат по физиотерапии)	
	Медицинская сестра по массажу (медицинский брат по массажу)	
	Медицинская сестра по приему вызовов и передаче их выездным бригадам (медицинский брат по приему вызовов и передаче их выездным бригадам)	
	Зубной техник	
	Фельдшер по приему вызовов и передаче их выездным бригадам	
	Медицинская сестра участковая (медицинский брат)	

	участковый) Медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант)	
Четвертый квалификационный уровень	Акушер (акушерка)	25940
	Фельдшер	
	Операционная медицинская сестра (операционный медицинский брат)	
	Медицинская сестра - анестезист (медицинский брат - анестезист)	
	Зубной врач	
	Медицинская сестра процедурной (медицинский брат процедурной)	
	Медицинская сестра перевязочной (медицинский брат перевязочной)	
	Медицинская сестра врача общей практики (семейного врача) (медицинский брат врача общей практики (семейного врача))	
Пятый квалификационный уровень	Старшая медицинская сестра (старший медицинский брат), старший акушер (старшая акушерка), старший фельдшер, старшая операционная медицинская сестра (старший операционный медицинский брат), старший зубной техник	26940
	Заведующий молочной кухней	
	Заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - фельдшер (акушер (акушерка), медицинская сестра (медицинский брат))	
Профессиональная квалификационная группа "Врачи и провизоры"		
Первый квалификационный уровень	Врач-стажер	28070
Второй квалификационный уровень	Врачи-специалисты (кроме врачей-специалистов, отнесенных к третьему и четвертому квалификационным уровням)	29170
Третий квалификационный уровень	Врачи-специалисты стационарных подразделений лечебно-профилактических учреждений, станций (отделений) скорой медицинской помощи	30050
	Врачи-терапевты участковые	
	Врачи-педиатры участковые	
	Врачи общей практики (семейные врачи) (кроме врачей-специалистов, отнесенных к четвертому квалификационному уровню)	
Четвертый квалификационный уровень	Врачи-специалисты хирургического профиля, оперирующие в стационарах лечебно-профилактических учреждений	31480
	Врач - анестезиолог-реаниматолог	
	Врач-патологоанатом	
	Врач - судебно-медицинский эксперт	
	Старший врач	
	Старший провизор	
Профессиональная квалификационная группа "Руководители структурных подразделений учреждений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (врач-специалист, провизор)"		
Первый квалификационный уровень	Заведующий структурным подразделением (отделом, отделением, лабораторией, кабинетом, отрядом и др.) (кроме заведующих отделениями хирургического профиля стационаров)	33150
	Начальник структурного подразделения (отдела,	

	отделения, лаборатории, кабинета, отряда и др.)	
Второй квалификационный уровень	Заведующий отделением хирургического профиля стационаров (анестезиологии-реанимации, реанимации и интенсивной терапии, патолого-анатомических, судебно-медицинской экспертизы)	34780

Базовый оклад работников, занимающих должности "медицинский статистик", имеющих высшее медицинское образование - бакалавриат, должности "фельдшер скорой медицинской помощи", имеющих среднее профессиональное медицинское образование, устанавливается в размере 25940 рублей.

2.2. Базовые оклады работников профессиональных квалификационных групп должностей работников, занятых в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, государственных медицинских организаций Республики Татарстан устанавливаются в следующих размерах:

Квалификационный уровень	Наименование должности	Размер базового оклада в месяц, рублей
Профессиональная квалификационная группа "Должности специалистов третьего уровня в учреждениях здравоохранения и осуществляющих предоставление социальных услуг"		
Второй квалификационный уровень	Биолог	32500
	Медицинский психолог	

3. ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ ДОЛЖНОСТНЫХ ОКЛАДОВ РАБОТНИКОВ ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

3.1. Должностной оклад работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан (O_d) рассчитывается по формуле:

$$O_d = (O_b + B_{kk} + B_{ysz} + B_s) \times H_N,$$

где:

O_b - размер базового оклада работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан, принимаемый в соответствии с разделом II Положения об оплате труда медицинских работников РТ (разделом 2 настоящего положения);

B_{kk} - выплата за квалификационную категорию работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан;

B_{ysz} - выплаты за наличие ученых степеней и ученых званий;

B_s - выплаты за стаж работы по профилю;

H_N - норма часов за базовый оклад работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан в соответствии с объемом работы по данной должности (1,0 ставки, 0,75 ставки, 0,5 ставки, 0,25 ставки и др.).

3.2. Выплаты за квалификационную категорию (B_{kk}) предоставляются работникам государственных медицинских организаций Республики Татарстан, занятым по

специальностям, предусматривающим в соответствии с тарифно-квалификационными характеристиками присвоение квалификационных категорий по итогам аттестации в разрезе профессиональных квалификационных групп, и рассчитываются по формуле:

$$B_{kk} = O_b \times \frac{D_{kk}}{100\%}$$

где:

O_b - размер базового оклада работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан, принимаемый в соответствии с разделом II Положения об оплате труда медицинских работников РТ (разделом 2 настоящего положения);

D_{kk} - размер надбавки за квалификационную категорию работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан, который приведен в таблице 1.

Таблица 1

Размеры надбавок за квалификационную категорию работникам государственных медицинских организаций Республики Татарстан

Квалификационный уровень	Квалификационная категория	Размер надбавки, процентов
1	2	3
Профессиональная квалификационная группа "Средний медицинский и фармацевтический персонал", должности "медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике)", "медицинская сестра медико-социальной помощи (медицинский брат медико-социальной помощи)", "медицинская сестра общей практики (медицинский брат общей практики)", "медицинская сестра по паллиативной медицинской помощи (медицинский брат по паллиативной медицинской помощи)", "медицинская сестра по профилактике (медицинский брат по профилактике)", "медицинская сестра по медицинской реабилитации (медицинский брат по медицинской реабилитации)", "медицинская сестра - специалист по оказанию медицинской помощи обучающимся (медицинский брат - специалист по оказанию медицинской помощи обучающимся)", "медицинский статистик", "фельдшер скорой медицинской помощи", "заведующий кабинетом медицинской профилактики - фельдшер (медицинская сестра (медицинский брат))", "старший лаборант (старший медицинский лабораторный техник (старший фельдшер-лаборант), старший медицинский технолог)"		
1-5	2-я квалификационная категория	5,0
	1-я квалификационная категория	10,0
	Высшая квалификационная категория	15,0
Профессиональная квалификационная группа "Врачи и провизоры"		
1-4	2-я квалификационная категория	10,0
	1-я квалификационная категория	20,0

	Высшая квалификационная категория	40,0
Профессиональная квалификационная группа "Руководители структурных подразделений учреждений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (врач-специалист, провизор)"		
1-2	2-я квалификационная категория	10,0
	1-я квалификационная категория	20,0
	Высшая квалификационная категория	40,0
Профессиональная квалификационная группа "Должности специалистов третьего уровня в учреждениях здравоохранения и осуществляющих предоставление социальных услуг", должности "медицинский логопед", "медицинский физик", "судебный эксперт (эксперт-биохимик, эксперт-генетик, эксперт-химик)", "специалист по физической реабилитации (кинезиоспециалист)", "специалист по эргореабилитации (эргоспециалист)", "нейропсихолог"		
1	2-я квалификационная категория	5,0
	1-я квалификационная категория	10,0
	Высшая квалификационная категория	15,0
2	2-я квалификационная категория	7,0
	1-я квалификационная категория	12,0
	Высшая квалификационная категория	20,0

Установление (изменение) размера выплат за квалификационную категорию производится согласно приказу органа (организации), при котором создана аттестационная комиссия, со дня вынесения решения аттестационной комиссией.

Квалификационная категория учитывается при работе работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан по специальности, по которой им присвоена квалификационная категория.

Для врачей - руководителей структурных подразделений квалификационная категория учитывается в случае, если специальность, по которой им присвоена квалификационная категория, соответствует профилю возглавляемого подразделения.

3.3. Выплаты за наличие ученых степеней и ученых званий (B_{ysz}) предоставляются работникам государственных медицинских организаций Республики Татарстан и рассчитываются по формуле:

$$B_{ysz} = O_b \times \frac{D_{ysz}}{100\%}$$

где:

O_b - размер базового оклада работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан, принимаемый в соответствии с разделом II Положения об оплате труда медицинских работников РТ (разделом 2 настоящего положения);

D_{ysz} - размер надбавки за наличие ученых степеней и ученых званий работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан, который приведен в таблице 2.

Выплата за наличие ученых степеней и ученых званий предоставляется за ученые степени и ученые звания, включенные в Единый реестр ученых степеней и ученых званий, утверждаемый Правительством Российской Федерации.

Установление (изменение) размера выплат за наличие ученой степени производится со дня вступления в силу решения о присуждении ученой степени. Решение о присуждении ученой степени доктора наук вступает в силу со дня его принятия президиумом Высшей аттестационной комиссии. Решение о присуждении ученой степени кандидата наук вступает в силу со дня принятия президиумом Высшей аттестационной комиссии решения о выдаче диплома кандидата наук.

Установление (изменение) размера выплат за наличие ученых званий работникам сферы научных исследований производится со дня присвоения ученого звания.

Работникам, имеющим ученую степень и ученое звание, размер выплат за наличие ученых степеней и ученых званий рассчитывается как сумма выплат за ученую степень и ученое звание.

Таблица 2

Размеры надбавок за наличие ученых степеней и ученых званий работникам государственных медицинских организаций Республики Татарстан

Наименование профессиональной квалификационной группы	Основание назначения надбавки за наличие ученых степеней ученых и званий	Размер надбавки, процентов
Врачи и провизоры	Ученая степень доктора наук	30,0
	Ученая степень кандидата наук	15,0
Руководители структурных подразделений учреждений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (врач-специалист, провизор)	Ученая степень доктора наук	30,0
	Ученая степень кандидата наук	15,0
Должности научных работников	Ученая степень доктора наук	60,0

и руководителей структурных подразделений	Ученая степень кандидата наук	30,0
	Ученое звание профессора по специальности согласно номенклатуре специальностей научных работников	80,0
	Ученое звание доцента по специальности согласно номенклатуре специальностей научных работников	40,0
Должности работников сельского хозяйства третьего уровня	Ученая степень доктора наук	30,0
	Ученая степень кандидата наук	15,0

3.4. Выплаты за стаж работы по профилю (B_s) устанавливаются медицинским и фармацевтическим работникам в зависимости от продолжительности работы по профилю и рассчитываются по формуле:

$$B_s = O_b \times \frac{D_s}{100\%}$$

где:

O_b - размер базового оклада работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан, принимаемый в соответствии с разделом II Положения об оплате труда медицинских работников РТ (разделом 2 настоящего положения);

D_s - размер надбавки за стаж работы по профилю работникам государственных медицинских организаций Республики Татарстан, который приведен в таблице 3.

Таблица 3

Размеры надбавок за стаж работы по профилю работникам государственных медицинских организаций Республики Татарстан

Наименование профессиональной квалификационной группы	Стаж работы	Размер надбавки, процентов
1	2	3
Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня	от 2 до 5 лет	2,5
	от 5 до 10 лет	4,0

	от 10 до 15 лет	4,5
	свыше 15 лет	5,5
Средний медицинский и фармацевтический персонал, должности "медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике)", "медицинская сестра медико-социальной помощи (медицинский брат медико-социальной помощи)", "медицинская сестра общей практики (медицинский брат общей практики)", "медицинская сестра по паллиативной медицинской помощи (медицинский брат по паллиативной медицинской помощи)", "медицинская сестра по профилактике (медицинский брат по профилактике)", "медицинская сестра по медицинской реабилитации (медицинский брат по медицинской реабилитации)", "медицинская сестра - специалист по оказанию медицинской помощи обучающимся (медицинский брат - специалист по оказанию медицинской помощи обучающимся)", "медицинский статистик", "фельдшер скорой медицинской помощи", "заведующий кабинетом медицинской профилактики - фельдшер (медицинская сестра (медицинский брат))", "старший лаборант (старший медицинский лабораторный техник (старший фельдшер-лаборант), старший медицинский технолог)"	от 3 до 5 лет	2,5
	от 5 до 10 лет	3,5
	от 10 до 15 лет	4,5
	свыше 15 лет	5,5
Врачи и провизоры	от 3 до 5 лет	5,0
	от 5 до 10 лет	7,5
	от 10 до 15 лет	9,0
	свыше 15 лет	10,0
Руководители структурных подразделений учреждений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (врач-специалист, провизор)	от 3 до 5 лет	5,0
	от 5 до 10 лет	7,5
	от 10 до 15 лет	9,0
	свыше 15 лет	10,0
Должности специалистов второго уровня, осуществляющих предоставление социальных услуг	от 2 до 3 лет	1,5
	от 3 до 6 лет	2,5
	от 6 до 10 лет	3,5

	свыше 10 лет	5,0
Должности специалистов третьего уровня в учреждениях здравоохранения и осуществляющих предоставление социальных услуг, должности "медицинский логопед", "медицинский физик", "судебный эксперт (эксперт-биохимик, эксперт-генетик, эксперт-химик)", "специалист по физической реабилитации (кинезиоспециалист)", "специалист по эргореабилитации (эргоспециалист)", "нейропсихолог"	от 2 до 3 лет	1,5
	от 3 до 5 лет	2,5
	от 5 до 10 лет	3,5
	от 10 до 15 лет	5,0
	свыше 15 лет	6,0

Установление (изменение) размера выплат за стаж работы по профилю при изменении стажа работы производится со дня достижения стажа, дающего право на увеличение размера выплаты за стаж работы по профилю, если документы, подтверждающие стаж, находятся в государственной организации, или со дня представления необходимого документа, подтверждающего стаж.

Работникам, занимающим по совместительству штатные должности, выплаты за стаж выплачиваются и по совмещаемой должности в порядке и на условиях, предусмотренных для указанных должностей.

В стаж работы по профилю засчитывается период на медицинской, руководящей и методической работе в государственных организациях и организациях всех форм собственности согласно таблице 4.

Таблица 4

Перечень должностей, период работы в которых засчитывается медицинским и фармацевтическим работникам в стаж работы по профилю

Наименование должности	Наименование профессиональной квалификационной группы
Должности специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием	должности, отнесенные к профессиональным квалификационным группам "Врачи и провизоры", "Руководители структурных подразделений учреждений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (врач-специалист, провизор)"
Должности специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием	должности, отнесенные к профессиональной квалификационной группе "Средний медицинский и фармацевтический персонал", должности "медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике)", "медицинская сестра медико-социальной помощи (медицинский брат медико-социальной помощи)", "медицинская сестра общей практики (медицинский

	брат общей практики)", "медицинская сестра по паллиативной медицинской помощи (медицинский брат по паллиативной медицинской помощи)", "медицинская сестра по профилактике (медицинский брат по профилактике)", "медицинская сестра по медицинской реабилитации (медицинский брат по медицинской реабилитации)", "медицинская сестра - специалист по оказанию медицинской помощи обучающимся (медицинский брат - специалист по оказанию медицинской помощи обучающимся)", "медицинский статистик", "фельдшер скорой медицинской помощи", "заведующий кабинетом медицинской профилактики - фельдшер (медицинская сестра (медицинский брат))", "старший лаборант (старший медицинский лабораторный техник (старший фельдшер-лаборант), старший медицинский технолог)"
Должности младшего медицинского и фармацевтического персонала	должности, отнесенные к профессиональной квалификационной группе "Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня"

4. ВЫПЛАТЫ СТИМУЛИРУЮЩЕГО ХАРАКТЕРА

4.1. К выплатам стимулирующего характера относятся выплаты, направленные на стимулирование работника к эффективному результату труда, а также поощрения за выполненную работу.

4.2. Выплаты стимулирующего характера включают в себя:

- выплаты за наличие государственных наград, ведомственных наград;
- выплаты специалистам за работу в сельской местности;
- выплаты за качество выполняемых работ;
- премиальные и иные поощрительные выплаты.

4.3. Выплаты за наличие государственных наград, ведомственных наград (B_{pz}) производятся работникам государственных медицинских организаций Республики Татарстан и рассчитываются согласно п.4.3 Постановления КМ РТ № 323 от 25.04.2012.

4.4. Выплаты специалистам за работу в сельской местности (B_{sm}) предоставляются работникам, входящим в профессиональные квалификационные группы "Средний медицинский и фармацевтический персонал", "Врачи и провизоры", "Руководители структурных подразделений учреждений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (врач-специалист, провизор)", работникам, входящим в профессиональные квалификационные группы "Должности специалистов третьего уровня в учреждениях здравоохранения и осуществляющих предоставление социальных услуг", и рассчитываются по формуле:

$$B_{sm} = D_{sm} \times H_N,$$

где:

D_{sm} - размер выплаты за работу в сельской местности, принимаемый равным 1388,5 рубля;

H_N - норма часов за базовый оклад работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан в соответствии с объемом работы по данной должности (1,0 ставки, 0,75 ставки, 0,5 ставки, 0,25 ставки и т.д.).

4.5. Премияльные и иные поощрительные выплаты устанавливаются работникам одновременно за определенный период времени (месяц, квартал, год), в связи с юбилейными датами, получением знаков отличия, благодарственных писем, грамот, государственных наград и т.д.

Размеры, порядок и условия осуществления премиальных и иных поощрительных выплат определяются локальными актами организации и коллективными договорами.

4.6. В целях повышения эффективности деятельности работников медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам государственной власти Республики Татарстан, и отдельных нетиповых учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан, и сохранения достигнутого уровня целевых показателей, установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", работникам профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников по основному месту работы и основной должности при наличии средств производится единовременная поощрительная выплата.

4.7. Размеры и порядок установления выплат стимулирующего характера за качество выполняемых работ работникам государственных организаций Республики Татарстан.

4.7.1. Выплаты за качество выполняемых работ устанавливаются работникам государственных медицинских организаций Республики Татарстан по результатам труда за определенный период времени. Основным критерием, влияющим на размер выплат за качество выполняемых работ, является достижение пороговых значений критериев оценки эффективности деятельности работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан.

4.7.2. Критерии оценки эффективности деятельности работников государственной медицинской организации Республики Татарстан утверждаются ее руководителем. Конкретные значения критериев оценки эффективности деятельности работников ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» и условия осуществления выплат определяются ежегодно исходя из задач, стоящих перед ГАУЗ «Атнинская ЦРБ».

4.7.3. Размеры, порядок и условия осуществления выплат за качество выполняемых работ определяются локальными нормативными актами государственной организации и коллективными договорами.

4.7.4. Выплаты за качество выполняемых работ (B_{kj}) рассчитываются по формуле:

$$B_{kj} = \frac{FOT_k}{\sum_{j=1}^n \sum_{i=1}^m (I_{ij} \times K_i)} \times \sum_{i=1}^n (I_{ij} \times K_i)$$

где:

FOT_k - фонд оплаты труда, предусмотренный на выплаты за качество выполняемых работ;

I_{ij} - отнормированный i -й критерий оценки эффективности деятельности по j -му работнику;

K_i - весовой коэффициент i -го критерия оценки эффективности деятельности;

n - количество критериев оценки эффективности деятельности;

m - численность работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан.

4.7.5. Нормирование критериев эффективности деятельности обеспечивает сопоставимость критериев эффективности различной размерности. Нормирование заключается в выборе диапазона значений критерия эффективности деятельности (наилучшее и наихудшее), одно из которых соответствует нулевому значению отнормированного критерия, другое - единичному. При нахождении фактического значения критерия эффективности в пределах диапазона значений критерия эффективности деятельности отнормированный критерий эффективности деятельности принимает значения от 0 до 1. При фактическом значении критерия эффективности ниже наихудшего значение отнормированного критерия принимается равным 0, при условии выше наилучшего - 1.

4.7.6. Зависимость значения отнормированного критерия эффективности деятельности от значения критерия эффективности деятельности может быть прямой (положительная динамика определяется увеличением значения критерия) и обратной (положительная динамика определяется уменьшением значения критерия).

4.7.7. Отнормированный критерий эффективности деятельности (I_i) при прямой зависимости его значения от значения критерия рассчитывается по формуле:

$$I_i = \frac{FI_i - L_i}{M_i - L_i},$$

где:

FI_i - фактическое значение критерия эффективности деятельности;

M_i - наилучшее значение критерия эффективности деятельности;

L_i - наихудшее значение критерия эффективности деятельности.

4.7.8. Отнормированный критерий эффективности деятельности (I_i) при обратной зависимости его значения от значения критерия рассчитывается по формуле:

$$I_i = 1 - \frac{FI_i - L_i}{M_i - L_i},$$

где:

FI_i - фактическое значение критерия эффективности деятельности;

M_i - наилучшее значение критерия эффективности деятельности;

L_i - наихудшее значение критерия эффективности деятельности.

Весовыми коэффициентами определяется степень приоритетности критерия эффективности деятельности. Наиболее приоритетному критерию присваивается наибольший коэффициент.

4.7.9. Предельный совокупный размер весовых коэффициентов по критериям эффективности деятельности работников представлен в п.4.7.10. Постановления КМ РТ № 323 от 25.04.2012.

5. ВЫПЛАТЫ КОМПЕНСАЦИОННОГО ХАРАКТЕРА

5.1. К выплатам компенсационного характера в ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» относятся:

- выплаты компенсационного характера работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

- выплаты компенсационного характера за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни, и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных).

5.2. Выплаты компенсационного характера работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда и за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (совмещение профессий (должностей), сверхурочная работа, работа в ночное время, расширение зон обслуживания, увеличение объема работы или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, работа в выходные и нерабочие праздничные дни), устанавливаются в соответствии с законодательством и в пределах утвержденного фонда оплаты труда ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» на соответствующий финансовый год.

5.3. Выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (B_{kh}), рассчитываются по формуле:

$$B_{kh} = O_b \times \frac{D_{kh}}{100\%} \times \frac{H_{fk}}{H_N},$$

где:

O_b - размер базового оклада работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан, принимаемый в соответствии с разделом II Положения об оплате труда медицинских работников РТ (разделом 2 настоящего положения);

D_{kh} - размер надбавки за выплату компенсационного характера, принимаемый в соответствии с рекомендуемыми перечнями, приведенными в приложениях N 11, 12, 13 к Постановлению КМ РТ № 323 от 25.04.2012;

H_{fk} - фактически отработанное время, по которому законодательством предусмотрены выплаты компенсационного характера;

H_N - норма часов за базовый оклад работников здравоохранения, принимаемая согласно ТК РФ.

Размеры выплат компенсационного характера за работу с вредными и (или) опасными условиями труда медицинским работникам, участвующим в оказании психиатрической помощи, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, и лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, а также непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи, устанавливаются в размерах, приведенных в приложении N 11 к Постановлению КМ РТ № 323 от 25.04.2012. Остальным работникам на момент введения новой системы оплаты труда указанная выплата устанавливается до проведения специальной оценки условий труда в случае ее получения ранее. При этом работодатель принимает меры по проведению специальной оценки условий труда. Если по итогам проведения специальной оценки условий труда рабочее место признается безопасным, то осуществление указанной выплаты не производится. Минимальный размер выплаты компенсационного характера работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, устанавливается на основании специальной оценки условий труда не менее 4 процентов от базового оклада.

5.4. Выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, устанавливаются в соответствии со статьей 147 ТК РФ.

5.5. Выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время, в выходные и нерабочие праздничные дни и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных), устанавливаются в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

5.6. Выплаты компенсационного характера за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (B_{khm}), предоставляются работникам профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан и рассчитываются по формуле:

$$B_{khm} = D_{khm} \times H_N ,$$

где:

D_{khm} - размер надбавки за выплату компенсационного характера работникам профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан;

H_N - норма часов за базовый оклад работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан в соответствии с объемом работы по данной должности (1,0 ставки, 0,75 ставки, 0,5 ставки, 0,25 ставки и др.).

Рекомендуемые размеры выплат компенсационного характера за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, работникам профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан приведены в приложении N 2 к Постановлению КМ РТ № 323 от 25.04.2012.

5.7. Выплаты компенсационного характера за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных ($B_{kh_{sokc}}$), предоставляются работникам, занятым в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, работникам образования, работникам сферы научных исследований и разработок, работникам культуры, искусства и кинематографии, работникам сельского хозяйства государственных медицинских организаций Республики Татарстан и рассчитываются по формуле:

$$B_{kh_{sokc}} = O_d \times \frac{D_{kh_{sokc}}}{100\%} + D_{kh_{sc}} \times H_N$$

где:

O_d - должностной оклад работников, занятых в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, работников образования, работников сферы научных исследований и разработок, работников культуры, искусства и кинематографии, работников сельского хозяйства государственных медицинских организаций Республики Татарстан, принимаемый в соответствии с разделом III Положения об оплате труда медицинских работников РТ (разделом 3 настоящего положения);

$D_{kh_{sokc}}$ - размер надбавки за выплату компенсационного характера работникам, занятым в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, работникам образования, работникам сферы научных исследований и разработок, работникам культуры, искусства и кинематографии, работникам сельского хозяйства, процентов;

$D_{kh_{sc}}$ - размер выплат компенсационного характера работникам, занятым в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, работникам образования, работникам сферы научных исследований и разработок, работникам культуры, искусства и кинематографии, работникам сельского хозяйства, рублей;

H_N - норма часов за базовый оклад работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан в соответствии с объемом работы по данной должности (1,0 ставки, 0,75 ставки, 0,5 ставки, 0,25 ставки и др.).

Рекомендуемые размеры выплат компенсационного характера за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, работникам, занятым в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, работникам образования, работникам сферы научных исследований и разработок, работникам культуры, искусства и кинематографии, работникам сельского хозяйства государственных медицинских организаций Республики Татарстан приведены в приложении N 6 к Постановлению КМ РТ № 323 от 25.04.2012.

Перечень должностей работников, которым с учетом конкретных условий работы в данной государственной медицинской организации Республики Татарстан, подразделении и должности устанавливаются выплаты компенсационного характера, утверждается каждой государственной медицинской организацией Республики Татарстан по согласованию с выборным профсоюзным органом (или иным органом, уполномоченным

представлять интересы работников).

5.8. Выплаты компенсационного характера устанавливаются в следующих размерах:

Размер повышения оплаты труда за работу в ночное время (с 22 часов до 6 часов) составляет 50 процентов часовой тарифной ставки (оклада (должностного оклада), рассчитанного за час работы) за каждый час работы в ночное время. Персоналу станций (отделений) скорой медицинской помощи, занятому оказанием скорой медицинской помощи, размер повышения оплаты труда за работу в ночное время составляет соответственно 100 процентов часовой тарифной ставки (оклада (должностного оклада), рассчитанного за час работы) за каждый час работы в ночное время. Размер надбавки за работу в ночное время может быть определен коллективным договором в пределах экономии фонда оплаты труда.

Расчет доплаты за час работы в ночное время определяется путем деления оклада (должностного оклада) работника на среднemesячное количество рабочих часов в соответствующем календарном году в зависимости от продолжительности рабочей недели, устанавливаемой работнику.

5.9. Размер доплаты за совмещение профессий (должностей), расширение зон обслуживания, увеличение объема работ или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, и срок, на который она устанавливается, определяется по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы.

По желанию работника, работавшего в выходной или нерабочий праздничный день, ему может быть предоставлен другой день отдыха. В этом случае работа в нерабочий праздничный день оплачивается в одинарном размере, а день отдыха оплате не подлежит.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РУКОВОДИТЕЛЯ, ЕГО ЗАМЕСТИТЕЛЕЙ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДИРЕКТОРА), ГЛАВНОГО БУХГАЛТЕРА И ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ (АКУШЕРКИ, ФЕЛЬДШЕРА) ГАУЗ «АТНИНСКАЯ ЦРБ»

6.1. Заработная плата руководителя государственной медицинской организации Республики Татарстан, его заместителей (в том числе занимающих должность "директор"), главного бухгалтера, главной медицинской сестры (главного медицинского брата), главной акушерки (главного акушера) ГАУЗ «Атнинская ЦРБ» состоит из должностного оклада, выплат компенсационного и стимулирующего характера.

6.2. Должностной оклад руководителя государственной медицинской организации Республики Татарстан (O_d) устанавливается Министерством здравоохранения Республики Татарстан (далее - учредитель) (с округлением до целого рубля в сторону увеличения) и рассчитывается по формуле:

$$O_d = O_b \times H_{Nr},$$

где:

O_b - размер базового оклада руководителя государственной медицинской организации Республики Татарстан;

H_{Nr} - норма часов за базовый оклад руководителя государственной медицинской организации Республики Татарстан в соответствии с объемом работы по данной должности (1,0 ставки, 0,75 ставки, 0,5 ставки, 0,25 ставки и др.).

6.3. Базовые оклады руководителей государственных медицинских организаций Республики Татарстан устанавливаются в зависимости от группы, подгруппы по типу государственной медицинской организации Республики Татарстан в следующих размерах:

Группа,	Тип государственной медицинской организации	Размер
---------	---	--------

подгруппа	Республики Татарстан	базового оклада руководителей государственных медицинских организаций Республики Татарстан в месяц, рублей
1	2	3
Группа 1	Государственные медицинские организации республиканского уровня (больницы, в том числе инфекционные, психиатрические, противотуберкулезные; диспансеры, в том числе наркологические, психиатрические, противотуберкулезные, кожно-венерологические; межрегиональные центры; центры по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями; стоматологические поликлиники; учреждения, оказывающие круглосуточную неотложную медицинскую помощь), межрайонные больницы	
подгруппа 1.1	оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь	74800
подгруппа 1.2	не оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь	70400
Группа 2	Станции скорой медицинской помощи, центры крови, бюро судебно-медицинской экспертизы	68940
подгруппа 2.1	государственное автономное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи" г. Казани	74800
Группа 3	Центральные районные и городские больницы, клиники, госпитали ветеранов войн, санатории, дома ребенка	
подгруппа 3.1	оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь или со штатной численностью более 2 500 ставок	66000
подгруппа 3.2	не оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь	63070
Группа 4	Амбулаторно-поликлинические учреждения (за исключением стоматологических), центры реабилитации, центры общественного здоровья, врачебно-физкультурные диспансеры, эндокринологические диспансеры	58670
Группа 5	Стоматологические поликлиники (кроме республиканских)	55740
Группа 6	Отдельные государственные медицинские организации Республики Татарстан, не отнесенные к другим группам:	

	государственное автономное учреждение здравоохранения "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр", государственное автономное учреждение Республики Татарстан "Диспетчерский центр Министерства здравоохранения Республики Татарстан"	73340
	государственное автономное учреждение "Республиканский медицинский библиотечно-информационный центр"	55740
	государственное казенное учреждение здравоохранения "Республиканский медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв" Министерства здравоохранения Республики Татарстан	
	государственное автономное учреждение "Реабилитация"	

6.4. Должностные оклады руководителей филиалов и других обособленных структурных подразделений (далее - филиал) государственных медицинских организаций Республики Татарстан устанавливаются на 10 процентов ниже должностного оклада руководителя государственной медицинской организации Республики Татарстан (с округлением до целого рубля в сторону увеличения).

Должностные оклады заместителей руководителя (в том числе занимающих должность "директор"), главного бухгалтера, главной медицинской сестры (главного медицинского брата), главной акушерки (главного акушера), главного фельдшера государственной медицинской организации Республики Татарстан (филиала) устанавливаются на 10 процентов ниже должностного оклада руководителя этой государственной медицинской организации Республики Татарстан (филиала) (с округлением до целого рубля в сторону увеличения).

6.5. Выплаты компенсационного характера устанавливаются для руководителя государственной медицинской организации Республики Татарстан, руководителей филиалов, заместителей руководителя (в том числе занимающих должность "директор"), главного бухгалтера, главной медицинской сестры (главного медицинского брата), главной акушерки (главного акушера), главного фельдшера государственной медицинской организации Республики Татарстан (филиала) в соответствии с ТК РФ.

6.6. Выплаты стимулирующего характера за качество выполняемых работ руководителям филиалов, заместителям руководителя (в том числе занимающим должность "директор"), главному бухгалтеру, главной медицинской сестре (главному медицинскому брату), главной акушерке (главному акушеру), главному фельдшеру государственной медицинской организации Республики Татарстан (филиала) устанавливаются руководителем государственной медицинской организации Республики Татарстан в размере 50 процентов от должностного оклада с учетом результатов их деятельности, определенных на основании критериев эффективности их деятельности, установленных локальными нормативными актами. Выплаты стимулирующего характера руководителям филиалов, заместителям руководителя (в том числе занимающим должность "директор"), главному бухгалтеру, главной медицинской сестре (главному медицинскому брату), главной акушерке (главному акушеру), главному фельдшеру государственной медицинской организации Республики Татарстан (филиала) могут осуществляться ежемесячно, ежеквартально, по итогам работы за год, за выполнение важных и особо важных заданий.

6.7. Выплаты стимулирующего характера за качество выполняемых работ

руководителю государственной медицинской организации Республики Татарстан устанавливаются учредителем в размере 50 процентов от должностного оклада с учетом результатов деятельности, определенных на основании критериев эффективности деятельности государственной медицинской организации Республики Татарстан. Выплаты стимулирующего характера руководителю государственной медицинской организации Республики Татарстан могут осуществляться ежемесячно, ежеквартально, по итогам работы за год, за выполнение важных и особо важных заданий.

6.8. Решения о стимулировании руководителей государственных медицинских организаций Республики Татарстан оформляются нормативным правовым актом учредителя.

6.9. Положения о предоставлении выплат стимулирующего характера отражаются в дополнительном соглашении к трудовому договору, заключаемому между руководителем государственной медицинской организации Республики Татарстан и учредителем, руководителем государственной медицинской организации Республики Татарстан и руководителем филиала, заместителем руководителя (в том числе занимающим должность "директор"), главным бухгалтером, главной медицинской сестрой (главным медицинским братом), главной акушеркой (главным акушером), главным фельдшером государственной медицинской организации Республики Татарстан (филиала). Дополнительное соглашение к трудовому договору заключается на срок до одного года. По окончании календарного года дополнительное соглашение к трудовому договору может быть пересмотрено в части изменения размеров общего фонда стимулирования труда руководителя государственной медицинской организации Республики Татарстан, руководителя филиала, заместителя руководителя (в том числе занимающего должность "директор"), главного бухгалтера, главной медицинской сестры (главного медицинского брата), главной акушерки (главного акушера), главного фельдшера государственной медицинской организации Республики Татарстан (филиала), а также перечня и значений критериев эффективности деятельности государственной медицинской организации Республики Татарстан.

6.10. Руководителям государственных медицинских организаций Республики Татарстан и их заместителям, руководителям филиалов и их заместителям разрешается вести в организациях, в штате которых они состоят, работу по врачебной специальности в пределах рабочего времени по основной должности с оплатой в размере 25 процентов от суммы должностного оклада врача соответствующей специальности и выплат стимулирующего и компенсационного характера.

7. ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ГАУЗ «АТНИНСКАЯ ЦРБ»

7.1. Фонд оплаты труда в государственных организациях формируется на календарный год исходя из объема лимитов бюджетных обязательств бюджета Республики Татарстан, предусмотренных на оплату труда работников казенных учреждений, размеров субсидий, предоставленных государственным медицинским организациям Республики Татарстан, на финансовое обеспечение выполнения ими государственного задания в рамках оказания государственных услуг (выполнения работ), объемов средств из бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, направленных на возмещение затрат на оказание медицинских услуг.

7.2. В государственной медицинской организации Республики Татарстан формируется фонд выплат стимулирующего характера за качество выполняемых работ (FOT_k), объем которого рассчитывается по формуле:

$$FOT_k = FOT_d \times D_k,$$

где:

FOT_d - фонд оплаты труда работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан по должностным окладам;

D_k - доля фонда оплаты труда на выплаты стимулирующего характера за качество выполняемых работ.

7.3. Рекомендуемый размер фонда оплаты труда на выплаты стимулирующего характера за качество выполняемых работ принимается в размере 5 процентов фонда оплаты труда работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан по должностным окладам работников.

7.4. В государственной медицинской организации Республики Татарстан формируется фонд премиальных и поощрительных выплат (FOT_{pr}), объем которого рассчитывается по формуле:

$$FOT_{pr} = FOT_{ог} \times D_{pr},$$

где:

$FOT_{ог}$ - фонд оплаты труда работников, предусмотренный на выплату должностных окладов, выплат стимулирующего характера и выплат компенсационного характера (установленных в приложениях N 2, 6 в процентном выражении и в приложениях N 11, 12 к Постановлению КМ РТ № 323 от 25.04.2012), установленных Постановлением КМ РТ № 323 от 25.04.2012;

D_{pr} - размер фонда оплаты труда на премиальные и поощрительные выплаты.

7.5. Рекомендуемый размер фонда оплаты труда на премиальные и поощрительные выплаты составляет два процента.

7.6. Экономия фонда оплаты труда, сложившаяся в ходе исполнения плана финансово-хозяйственной деятельности или бюджетной сметы государственных медицинских организаций Республики Татарстан, за счет всех источников финансового обеспечения, включая доходы, полученные от оказания платных услуг, за соответствующий период (месяц, квартал, год) может направляться на поощрительные выплаты в соответствии с локальными нормативными актами государственной медицинской организации Республики Татарстан, принятыми с учетом норм Положения об оплате труда медицинских работников РТ.

При наличии экономии фонда оплаты труда поощрительные выплаты производятся работникам той профессионально-квалификационной группы должностей, по которой экономия фонда оплаты труда образовалась (включая работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих).

Размер поощрительной выплаты, произведенной за счет экономии фонда оплаты труда за соответствующий период работнику государственной медицинской организации Республики Татарстан с учетом отработанной за этот период нормы рабочего времени, выполнившему нормы труда (трудовые обязанности), не может превышать трехкратного минимального размера оплаты труда, установленного Федеральным законом от 19 июня 2000 года N 82-ФЗ "О минимальном размере оплаты труда" на 1 января текущего года (за исключением работников, занимающих профессионально-квалификационные группы должностей медицинских и фармацевтических работников, работников профессиональных квалификационных групп должностей работников образования государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Республиканский дом ребенка специализированный", работников профессиональных квалификационных групп должностей работников, занятых в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, руководителя государственной медицинской организации Республики Татарстан).

Размер поощрительной выплаты за счет экономии фонда оплаты труда

руководителю государственной медицинской организации Республики Татарстан определяется учредителем.

Ответственность за использование экономии фонда оплаты труда, образовавшейся в ходе исполнения плана финансово-хозяйственной деятельности или бюджетной сметы государственной медицинской организации Республики Татарстан за счет всех источников финансового обеспечения, включая доходы, полученные от оказания платных услуг, возлагается на руководителя государственной медицинской организации Республики Татарстан.

7.7. В государственных медицинских организациях Республики Татарстан, выполняющих государственное задание по организации долечивания (реабилитации) работающих граждан непосредственно после стационарного лечения, формируется фонд выплат стимулирующего характера медицинскому и прочему персоналу, непосредственно обслуживающему больных.

Фонд выплат стимулирующего характера формируется в пределах объема субсидии за счет средств бюджета Республики Татарстан на финансовое обеспечение государственного задания по организации долечивания (реабилитации) работающих граждан непосредственно после стационарного лечения на соответствующий финансовый год и не может превышать 60 процентов указанного объема.

7.8. В государственных медицинских организациях Республики Татарстан может предусматриваться дополнительный фонд оплаты труда (далее - надтарифный фонд оплаты труда), связанный с оплатой труда за работу:

- а) в нерабочие праздничные дни;
- б) в ночное время;
- в) в период замены лиц, уходящих в отпуск:

медицинскому персоналу (за исключением работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан, работающих в круглосуточном режиме); педагогическому персоналу, персоналу, занятому в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, в том числе с высшим немедицинским образованием; хозяйственно-обслуживающему персоналу (работники котельной, столовой, водители автомобилей, уборщики производственных и служебных помещений, сторожа, иные работники, привлекаемые в связи с оказанием скорой и амбулаторной медицинской помощи в экстренной и неотложной форме);

г) в период замены лиц, занимающих должности врачебного и среднего медицинского персонала, педагогического персонала, персонала, занятого в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, в том числе с высшим немедицинским образованием, во время прохождения ими курсов повышения квалификации.

Количество круглосуточных постов, ставок медицинского персонала, обеспечивающего оказание круглосуточной стационарной медицинской помощи, работников, занимающих должности хозяйственно-обслуживающего персонала, педагогического персонала, персонала, занятого в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, привлекаемых для круглосуточного дежурства, дежурства в нерабочие праздничные дни, бригад скорой медицинской помощи, привлекаемых для круглосуточного дежурства, ставок работников, занимающих должности хозяйственно-обслуживающего персонала, привлекаемых для круглосуточного дежурства в составе бригады скорой медицинской помощи, ставок медицинского персонала для оказания амбулаторной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме при расчете надтарифного фонда оплаты труда предусматривается в пределах утвержденного фонда оплаты труда с учетом рекомендуемых штатных нормативов, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Обслуживание больных в выходные дни при оказании стационарной медицинской помощи, скорой и амбулаторной медицинской помощи в экстренной и неотложной форме

в государственных медицинских организациях Республики Татарстан должно производиться, как правило, личным составом штатных единиц медицинского и прочего персонала в пределах месячной нормы рабочего времени и с учетом занимаемых ими должностей (основной и по совместительству). Время, затрачиваемое медицинским персоналом на обслуживание больных в выходные дни, должно включаться в ежемесячный график работы персонала, утверждаемый руководителем государственной медицинской организации Республики Татарстан, и дополнительной оплате не подлежит, за исключением работы в нерабочие праздничные дни. При отсутствии возможности обеспечить дежурства штатным составом персонала оплата дежурств сверх месячной нормы рабочего времени производится в пределах утвержденного фонда оплаты труда.

Оплата за работу в нерабочие праздничные дни может предусматриваться лишь для того персонала из категорий, указанных в подпункте "в" пункта 7.8 настоящего Положения, который необходим для функционирования государственной медицинской организации Республики Татарстан.

Объем надтарифного фонда оплаты труда (FOT_{ndt}) рассчитывается по формуле:

$$FOT_{ndt} = FOT_{dnt} + FOT_{dpd} + FOT_{zo} + FOT_{zu},$$

где:

FOT_{dnt} - фонд оплаты труда за дежурства в ночное время;

FOT_{dpd} - фонд оплаты труда за дежурства в нерабочие праздничные дни;

FOT_{zo} - фонд оплаты труда на замену лиц, уходящих в отпуск;

FOT_{zu} - фонд оплаты труда на замену лиц, занимающих должности врачебного и среднего медицинского персонала, педагогического персонала, персонала, занятого в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, в том числе с высшим немедицинским образованием, во время прохождения ими курсов повышения квалификации.

7.9. Фонд оплаты труда за дежурства в ночное время (FOT_{dnt}) рассчитывается по формуле:

$$FOT_{dnt} = \sum_{i=1}^{m_1} \left(KPO_{stn} \times D_{gg} \times T_n \times \left(\frac{O_d}{D_{schr}} \times \frac{1}{T_d} \right) \right) \times 0,5 + \sum_{i=1}^{m_2} \left(KPO_{spn} \times D_{gg} \times T_n \times \left(\frac{O_d}{D_{schr}} \times \frac{1}{T_d} \right) \right)$$

где:

KPO_{stn} - планируемое количество круглосуточных постов медицинского персонала, медицинского персонала, привлекаемого для дежурства в ночное время в стационаре (при отсутствии круглосуточных постов), медицинского персонала, оказывающего экстренную и неотложную амбулаторную медицинскую помощь в ночное время, педагогического персонала, работников, занимающих должности хозяйственно-обслуживающего персонала и персонала, занятого в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, привлекаемых для дежурства в ночное время;

D_{gg} - количество календарных дней в году;

T_n - продолжительность работы в ночное время, принимаемая равной 8 часам;

O_b - должностной оклад работников, занятых в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, работников образования, работников сферы научных исследований и разработок, работников культуры, искусства и кинематографии, работников сельского хозяйства государственных медицинских организаций Республики

Татарстан, принимаемый в соответствии с разделом III Положения об оплате труда медицинских работников РТ (раздел 3 настоящего положения);

$D_{schr d}$ - среднее число рабочих дней в месяце;

T_d - продолжительность рабочего дня;

0,5 - коэффициент выплат за работу в ночное время;

$KPO_{sp n}$ - планируемое количество бригад скорой медицинской помощи, привлекаемых для круглосуточного дежурства;

m_1 - численность i_1 сотрудников, привлекаемых для дежурства в ночное время.

7.10. Фонд оплаты труда за дежурства в нерабочие праздничные дни (FOT_{dpd}) рассчитывается по формуле:

$$FOT_{dpd} = \sum_{i=1}^{m_2} (KPO_{stp} + KPO_{sp p}) \times \left(\frac{O_d}{D_{schr d}} \times \frac{1}{T_d} \right) \times D_{pg} \times T_{pd} + \sum_{i=1}^{m_2} (KPE_{amb p} \times \left(\frac{SZP}{D_{schr d}} \times \frac{1}{T_d} \right) \times D_{pg} \times T_{pd}) + \left(KPE_{amb p} \times \left(\frac{O_d}{D_{schr d}} \times \frac{1}{T_d} \right) \times D_{pg} \times T_{pd} \right)$$

где:

KPO_{stp} - планируемое количество круглосуточных постов медицинского персонала, медицинского персонала, привлекаемого для дежурства в нерабочие праздничные дни в стационаре (при отсутствии круглосуточных постов), педагогического персонала, работников, занимающих должности хозяйственно-обслуживающего персонала и персонала, занятого в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, работающих по сменному графику и привлекаемых для дежурства в нерабочие праздничные дни в рамках утвержденного графика;

$KPO_{sp p}$ - планируемое количество бригад скорой медицинской помощи, привлекаемых для дежурства в нерабочие праздничные дни;

O_d - должностной оклад работников, занятых в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, работников образования, работников сферы научных исследований и разработок, работников культуры, искусства и кинематографии, работников сельского хозяйства государственных медицинских организаций Республики Татарстан, принимаемый в соответствии с разделом III Положения об оплате труда медицинских работников РТ (раздел 3 настоящего положения);

$D_{schr d}$ - среднее число рабочих дней в месяце;

T_d - продолжительность рабочего дня;

D_{pg} - количество нерабочих праздничных дней в году;

T_{pd} - количество часов дежурства в нерабочие праздничные дни в день;

$KPE_{amb p}$ - планируемое количество штатных единиц медицинского персонала для оказания амбулаторной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, медицинского персонала для оказания амбулаторной наркологической помощи, педагогического персонала, работников, занимающих должности хозяйственно-

обслуживающего персонала и персонала, занятого в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, привлекаемых в связи с оказанием медицинской помощи сверх графика, из расчета на один нерабочий праздничный день;

SZP - средняя заработная плата на одну должность, принимаемая в соответствии с разделами III-V Положения об оплате труда медицинских работников РТ (разделы 3-5 настоящего положения);

m_2 - численность i_2 сотрудников, привлекаемых для дежурства в нерабочие праздничные дни.

7.11. Фонд оплаты труда на замену лиц, уходящих в отпуск (FOT_{zo}), рассчитывается по формуле:

$$FOT_{zo} = \sum_{i=1}^{m_3} \left(KPE_{zo} \times D_{go} \times \left(\frac{SZP}{D_{schr d}} \right) \right),$$

где:

KPE_{zo} - планируемое количество штатных единиц работников, заменяющих лиц, уходящих в отпуск;

D_{go} - среднее количество календарных дней отпуска в год;

SZP - средняя заработная плата на одну должность, принимаемая в соответствии с разделами III-V Положения об оплате труда медицинских работников РТ (разделами 3-5 настоящего положения);

$D_{schr d}$ - среднее число календарных дней в месяце;

m_3 - численность i_3 сотрудников, заменяющих лиц, уходящих в отпуск.

7.12. Фонд оплаты труда на замену лиц, занимающих должности врачебного и среднего медицинского персонала, педагогического персонала, персонала, занятого в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, в том числе с высшим немедицинским образованием, во время прохождения ими курсов повышения квалификации (FOT_{zu}) рассчитывается по формуле:

$$FOT_{zu} = \sum_{i=1}^{m_4} \left(KPE_{zu} \times D_{gu} \times \left(\frac{SZP}{D_{schr d}} \right) \right),$$

где:

KPE_{zu} - планируемое количество штатных единиц на замену лиц, занимающих должности врачебного и среднего медицинского персонала, педагогического персонала, персонала, занятого в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг, в том числе с высшим немедицинским образованием, во время прохождения ими курсов повышения квалификации;

D_{gu} - среднее планируемое количество дней курсов повышения квалификации в год;

SZP - средняя заработная плата на одну должность, принимаемая в соответствии с разделами III-V Положения об оплате труда медицинских работников РТ (разделами 3-5 настоящего положения);

$D_{schr d}$ - среднее число рабочих дней в месяце;

m_4 - численность i_4 сотрудников, заменяющих лиц во время прохождения ими курсов повышения квалификации.

РАЗДЕЛ №2

ОБ УСЛОВИЯХ ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ ГРУПП ОБЩЕОТРАСЛЕВЫХ ПРОФЕССИЙ РАБОЧИХ И ОБЩЕОТРАСЛЕВЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ РУКОВОДИТЕЛЕЙ, СПЕЦИАЛИСТОВ И СЛУЖАЩИХ ГАУЗ «АТНИНСКАЯ ЦРБ»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с **постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан 25.04.2012 №323** «Об условиях оплаты труда работников медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам государственной власти Республики Татарстан, и отдельных нетиповых учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан» (с изменениями, внесенными постановлениями Кабинета Министров Республики Татарстан от 18.07.2012 №611, от 31.12.2012 №1183, от 30.01.2013 №48, от 11.05.2013 №313, от 29.06.2013 №455, от 10.01.2014 №2, от 17.01.2014 №20, от 28.05.2014 №362, от 27.06.2014 №443, от 25.08.2014, №613, от 06.10.2014 №726, от 10.10.2014 №752, от 29.12.2014 №1050, от 04.08.2015 №565, от 30.12.2015 №1025, от 02.09.2016 №611, от 23.12.2016 №983, от 18.05.2017 №292, от 27.09.2017 №731, от 26.10.2017 №809, от 31.10.2017 №827, от 18.11.2017 №885, от 22.01.2018 №27, от 26.04.2018 №293, от 29.10.2018 №953, от 27.12.2018 №1247, от 13.07.2019 №578, от 28.08.2019 №730, от 18.10.2019 №938, от 29.10.2019 №967, от 20.12.2019 №1176, от 28.05.2020 №433, от 29.06.2020 №539, от 08.07.2020 №568, от 04.02.2021 №54, от 26.07.2021 №645, от 16.08.2021 №737, от 23.09.2021 №903, от 30.10.2021 №1030, 30 мая, 20 июня, 15 июля, 12 августа, 14, 20 сентября, 11 октября, 8, 21 ноября 2022 г., 21 февраля, 10 августа, 25 сентября, 1, 18 ноября, 27 декабря 2023 г., 10 апреля, 11, 17 июня, 15 августа, 4, 7 сентября, 25, 31 октября 2024 г., 4 марта, 18 апреля, 22 мая, 11 июля, 27 сентября 2025 г.) (далее- **Постановление КМ РТ № 323 от 25.04.2012**), **приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 25.04.2012 №595** «Об условиях оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Татарстан и определяет порядок формирования окладов работников, условия и размеры выплат компенсационного и стимулирующего характера, а также критерии их установления.

1.2. В настоящем Положении используются следующие основные понятия:
система оплаты труда - совокупность норм, определяющих условия и размеры оплаты труда работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан, включая размеры базовых окладов, а также выплаты компенсационного и стимулирующего характера, установленные в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Республики Татарстан;
базовый оклад - минимальный оклад работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан, осуществляющих профессиональную деятельность по профессии рабочего или должности руководителя, специалиста, технического исполнителя,

входящей в соответствующую профессиональную квалификационную группу, без учета компенсационных и стимулирующих выплат;

должностной оклад - фиксированный размер оплаты труда работника за исполнение трудовых (должностных) обязанностей определенной сложности за календарный месяц без учета компенсационных и стимулирующих выплат;

заработная плата (оплата труда работника) - вознаграждение за труд в зависимости от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы, а также компенсационные и стимулирующие выплаты;

выплаты компенсационного характера - доплаты и надбавки компенсационного характера, в том числе за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, и иные выплаты компенсационного характера;

выплаты стимулирующего характера - доплаты и надбавки стимулирующего характера, премии и иные поощрительные выплаты.

1.3. Заработная плата (оплата труда) работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан определяется исходя из:

- должностных окладов;
- выплат компенсационного характера;
- выплат стимулирующего характера.

2. Определение базовых окладов работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан

2.1. Базовые оклады работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих государственных медицинских организаций Республики Татарстан устанавливаются в следующих размерах:

Квалификационный уровень	Размер базового оклада в месяц, рублей
Профессиональная квалификационная группа "Общепрофессиональные профессии рабочих первого уровня"	
Первый квалификационный уровень	23320
Второй квалификационный уровень	23520
Профессиональная квалификационная группа "Общепрофессиональные профессии рабочих второго уровня"	
Первый квалификационный уровень	23660
Второй квалификационный уровень	23840
Третий квалификационный уровень	24020
Четвертый квалификационный уровень	24550

2.2. Базовые оклады работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан устанавливаются в следующих размерах:

Квалификационный уровень	Размер базового оклада в месяц, рублей
Профессиональная квалификационная группа "Общепрофессиональные должности служащих первого уровня"	
Первый квалификационный уровень	23320
Второй квалификационный уровень	23520
Профессиональная квалификационная группа "Общепрофессиональные должности служащих второго уровня"	
Первый квалификационный уровень	23660
Второй квалификационный уровень	23840
Третий квалификационный уровень	24020
Четвертый квалификационный уровень	24240
Пятый квалификационный уровень	24430
Профессиональная квалификационная группа "Общепрофессиональные должности служащих третьего уровня"	
Первый квалификационный уровень	24620
Второй квалификационный уровень	24820
Третий квалификационный уровень	25050
Четвертый квалификационный уровень	25250
Пятый квалификационный уровень	25450
Профессиональная квалификационная группа "Общепрофессиональные должности служащих четвертого уровня"	
Первый квалификационный уровень	26400
Второй квалификационный уровень	26600
Третий квалификационный уровень	26800

2.3. Соответствие должности и профессии работника квалификационным уровням профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих устанавливается согласно нормативным правовым актам Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2.4. Оплата труда работников, занятых по совместительству, а также на условиях неполного рабочего времени, производится пропорционально отработанному времени либо в зависимости от выполненного объема работ. Определение размеров заработной платы по основной должности, а также по должности, занимаемой в порядке совместительства, производится отдельно по каждой должности.

3. Порядок формирования должностных окладов работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан

3.1. Должностной оклад работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан (O_d) рассчитывается по формуле:

$$O_d = O \times \frac{H_f}{H_N}$$

где:

O_d - размер базового оклада работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан, принимаемый в соответствии с разделом II Положения об оплате труда общепрофессиональных работников РТ;

H_f - фактическое количество часов работы работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан в пределах установленной для работника продолжительности рабочего времени;

H_N - норма часов (установленная для работника продолжительность рабочего времени) за базовый оклад работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан.

4. Выплаты стимулирующего характера

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

4.2. Выплаты стимулирующего характера включают в себя:

- выплаты за интенсивность труда;
- выплаты за наличие почетных званий;
- выплаты за стаж работы по должности;
- премиальные и иные поощрительные выплаты.

4.3. Выплаты за интенсивность труда (B_{sd}) предоставляются работникам, входящим в профессиональные квалификационные группы общепрофессиональных профессий рабочих по должностям "повар", "водитель выездной бригады" станций и отделений скорой и неотложной медицинской помощи, отделений паллиативной медицинской помощи, и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих по должностям "заведующий производством (шеф-повар)", "заведующий столовой" государственных медицинских организаций республики за работу с определенными категориями получателей услуг и рассчитываются по формуле:

$$B_{sd} = O_d \times \frac{D_{sd}}{100\%} + D_{sdv} \times H_N$$

где:

O_d - должностной оклад работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан;

D_{sd} - размер надбавки за интенсивность труда, процентов.

D_{sdv} - размер надбавки за интенсивность труда, рублей;

H_N - норма часов за базовый оклад работников государственных медицинских организаций Республики Татарстан в соответствии с объемом работы по данной должности

(1,0 ставки, 0,75 ставки, 0,5 ставки, 0,25 ставки и др.).

Работникам, входящим в профессиональные квалификационные группы общепрофессиональных профессий рабочих по должности "повар" и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих по должностям "заведующий производством (шеф-повар)", "заведующий столовой", предоставляются надбавки за интенсивность труда в размере 20 процентов от должностного оклада.

4.4. Выплаты за наличие почетных званий (B_{pz}) предоставляются работникам, входящим в профессиональные квалификационные группы общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих, и рассчитываются по формуле:

$$B_{pz} = O_d \times \frac{D_{pz}}{100\%},$$

где:

O_d - должностной оклад работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан;

D_{pz} - размер надбавки за наличие почетных званий.

4.5. Размер надбавки за наличие почетных званий составляет три процента.

4.6. Перечень почетных званий, за наличие которых работникам предоставляются соответствующие выплаты, приведен в приложении N 2 к Положению об оплате труда общепрофессиональных работников РТ.

4.7. Установление размеров выплат за наличие почетных званий производится со дня присвоения почетного звания. Работникам, имеющим два и более почетных звания, выплата за почетное звание устанавливается по одному из почетных званий по выбору работника.

4.8. Выплаты за стаж работы по должности (специальности) (B_s) устанавливаются работникам профессиональной квалификационной группы общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих по стажевым группам в разрезе профессионально-квалификационных групп и квалификационных уровней в зависимости от продолжительности работы по должности (специальности) и рассчитываются по формуле:

$$B_s = O_d \times \frac{D_s}{100\%},$$

где:

O_d - должностной оклад работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан;

D_s - размер надбавки за стаж работы по должности (специальности).

4.9. Размеры надбавок за стаж работы по должности (специальности) составляют:

при стаже работы по должности (специальности) от 2 до 5 лет - 2,5 процента;

при стаже работы по должности (специальности) от 5 до 10 лет - 4 процента;

при стаже работы по должности (специальности) от 10 до 15 лет - 5 процентов;

при стаже работы по должности (специальности) свыше 15 лет - 6 процентов.

4.10. Установление (изменение) размеров выплат за стаж работы по должности (специальности) при изменении стажа работы производится со дня достижения стажа, дающего право на увеличение размера выплаты за стаж работы по должности (специальности), со дня представления необходимого документа, подтверждающего стаж.

4.11. В стаж работы по должности (специальности) засчитывается время работы по должностям (профессиям) согласно таблице 1.

Таблица 1

Перечень должностей (профессий), время работы по которым засчитывается в стаж работы по должности (специальности)

N п/п	Наименования должностей работников профессиональных квалификационных групп общетраслевых должностей руководителей, специалистов и служащих (всех внутривидовых категорий, включая должностные наименования "главный", "старший")	Наименования должностей (профессий), периоды работы в которых включаются в стаж работы по специальности для установления стимулирующей выплаты
1	2	3
1.	Начальник финансового отдела, начальник планово-экономического отдела, заместитель главного бухгалтера, бухгалтер, бухгалтер-ревизор, экономист, экономист по бухгалтерскому учету и анализу хозяйственной деятельности, экономист вычислительного (информационно-вычислительного) центра, экономист по договорной и претензионной работе, экономист по планированию, экономист по сбыту, экономист по финансовой работе, техник по планированию, счетовод, калькулятор, кассир, таксировщик, статистик, учетчик, консультант по налогам и сборам, аудитор	начальник финансового отдела, начальник планово-экономического отдела, заместитель главного бухгалтера, бухгалтер, бухгалтер-ревизор, экономист, экономист по бухгалтерскому учету и анализу хозяйственной деятельности, экономист вычислительного (информационно-вычислительного) центра, экономист по договорной и претензионной работе, экономист материально-технического снабжения, экономист по планированию, экономист по сбыту, экономист по труду, экономист по финансовой работе, техник по планированию, счетовод, калькулятор, кассир, таксировщик, статистик, учетчик, консультант по налогам и сборам, аудитор
2.	Экономист по материально-техническому снабжению	экономист по материально-техническому снабжению, начальник отдела материально-технического снабжения, заведующий складом, бухгалтер, бухгалтер-ревизор, экономист, экономист по

		бухгалтерскому учету и анализу хозяйственной деятельности, экономист вычислительного (информационно-вычислительного) центра, экономист по договорной и претензионной работе, экономист по планированию, экономист по сбыту, экономист по финансовой работе, товаровед, техник по планированию, счетовод, таксировщик, учетчик
3.	Экономист по труду	экономист по труду, начальник отдела организации и оплаты труда, начальник лаборатории (бюро) по организации труда и управления производством, начальник нормативно-исследовательской лаборатории по труду, начальник планово-экономического отдела, инженер по нормированию труда, инженер по организации и нормированию труда, техник по труду, бухгалтер, экономист, экономист по бухгалтерскому учету и анализу хозяйственной деятельности, экономист вычислительного (информационно-вычислительного) центра, экономист по планированию, техник по планированию, хронометражист, табельщик, нарядчик
4.	Начальник отдела организации и оплаты труда, начальник лаборатории (бюро) по организации труда и управления производством, начальник нормативно-исследовательской лаборатории по труду, начальник лаборатории (бюро) социологии труда, инженер по нормированию труда, инженер по организации и нормированию труда, инженер по организации труда, техник по труду, нарядчик, хронометражист	начальник отдела организации и оплаты труда, начальник лаборатории (бюро) по организации труда и управления производством, начальник нормативно-исследовательской лаборатории по труду, начальник лаборатории (бюро) социологии труда, начальник отдела социального развития, экономист по труду, инженер по нормированию труда, инженер по организации и нормированию труда, инженер по организации труда, инструктор-дактилолог, техник по труду, социолог, нарядчик, хронометражист
5.	Начальник отдела охраны труда, инженер по охране труда и технике	начальник отдела охраны труда, начальник отдела организации и

	безопасности, специалист по охране труда	оплаты труда, начальник лаборатории (бюро) по организации труда и управления производством, начальник нормативно-исследовательской лаборатории по труду, инженер по охране труда и технике безопасности, инженер, специалист по охране труда
6.	Начальник отдела кадров (спецотдела и др.), начальник отдела подготовки кадров, менеджер по персоналу, специалист по кадрам, инспектор по кадрам, инженер по подготовке кадров, табельщик	начальник отдела кадров (спецотдела и др.), начальник отдела подготовки кадров, менеджер по персоналу, специалист по кадрам, инспектор по кадрам, инженер по подготовке кадров, инструктор-дактилолог, профконсультант, юрисконсульт, табельщик
7.	Начальник отдела социального развития	начальник отдела социального развития, начальник отдела кадров, начальник отдела подготовки кадров, начальник отдела организации и оплаты труда, начальник лаборатории (бюро) по организации труда и управления производством, начальник лаборатории (бюро) социологии труда, начальник отдела охраны труда, менеджер по персоналу, инженер по подготовке кадров, специалист по кадрам, инструктор-дактилолог, инспектор по кадрам, инженер по охране труда и технике безопасности, инженер по нормированию труда, инженер по организации и нормированию труда, инженер по организации труда, техник по труду, социолог
8.	Профконсультант	профконсультант, начальник отдела кадров, специалист по кадрам, инспектор по кадрам, менеджер по персоналу, психолог, социолог, инспектор центра занятости населения, инструктор-дактилолог
9.	Инструктор-дактилолог	инструктор-дактилолог, начальник отдела социального развития, начальник отдела кадров, начальник отдела подготовки кадров, начальник отдела организации и оплаты труда,

		начальник лаборатории (бюро) по организации труда и управления производством, менеджер по персоналу, инженер по подготовке кадров, специалист по кадрам, инспектор по кадрам, инженер по организации и нормированию труда, инженер по организации труда, профконсультант, техник по труду
10.	Начальник юридического отдела, юрисконсульт	начальник юридического отдела, юрисконсульт
11.	Заведующий архивом, заведующий канцелярией, документовед, архивариус, делопроизводитель, инспектор по контролю за исполнением поручений, секретарь, секретарь-машинистка, секретарь-стенографистка, стенографистка, секретарь незрячего специалиста, секретарь руководителя, паспортист, кодификатор, экспедитор	заведующий архивом, заведующий канцелярией, документовед, архивариус, делопроизводитель, инспектор по контролю за исполнением поручений, секретарь, секретарь-машинистка, секретарь-стенографистка, стенографистка, машинистка, секретарь незрячего специалиста, секретарь руководителя, паспортист, кодификатор, экспедитор
12.	Заведующий машинописным бюро, заведующий копировально-множительным бюро, машинистка	заведующий машинописным бюро, заведующий копировально-множительным бюро, машинистка, секретарь-машинистка, копировщик
13.	Начальник отдела материально-технического снабжения, начальник хозяйственного отдела, заведующий складом, заведующий хозяйством, товаровед, агент, агент по закупкам, агент по снабжению, экспедитор по перевозке грузов	начальник отдела материально-технического снабжения, начальник хозяйственного отдела, заведующий складом, заведующий хозяйством, товаровед, агент, агент по закупкам, агент по снабжению, экономист по снабжению, товаровед, экспедитор по перевозке грузов
14.	Заведующий жилым корпусом пансионата (гостиницы), заведующий общежитием, заведующий бюро пропусков, заведующий комнатой отдыха, заведующий камерой хранения, дежурный бюро пропусков, дежурный (по выдаче справок, залу, этажу гостиницы, комнате отдыха водителей автомобилей, общежитию и др.), комендант, администратор, заведующий камерой хранения	заведующий жилым корпусом пансионата (гостиницы), заведующий общежитием, заведующий бюро пропусков, заведующий комнатой отдыха, заведующий хозяйством, дежурный бюро пропусков, дежурный (по выдаче справок, залу, этажу гостиницы, комнате отдыха водителей автомобилей, общежитию и др.), комендант, администратор, заведующий камерой хранения
15.	Начальник гаража, начальник	начальник гаража, начальник

	автоколонны, контролер пассажирского транспорта, оператор диспетчерской движения и погрузочно-разгрузочных работ, специалист по автотехнической экспертизе (эксперт-автотехник), эксперт дорожного хозяйства	автоколонны, контролер пассажирского транспорта, оператор диспетчерской движения и погрузочно-разгрузочных работ, специалист по автотехнической экспертизе (эксперт-автотехник), эксперт дорожного хозяйства, водитель автотранспорта
16.	Заведующий производством (шеф-повар), заведующий столовой	заведующий производством (шеф-повар), заведующий столовой, повар
17.	Заведующий экспедицией	заведующий экспедицией, экспедитор по перевозке грузов, экспедитор
18.	Диспетчер, оператор диспетчерской службы	диспетчер, оператор диспетчерской службы, оператор диспетчерской движения и погрузочно-разгрузочных работ
19.	Оператор по диспетчерскому обслуживанию лифтов	оператор по диспетчерскому обслуживанию лифтов, лифтер
20.	Заведующий фотолабораторией	заведующий фотолабораторией, фотограф, художник-фотограф
21.	Начальник отдела капитального строительства, производитель работ (прораб), инженер по надзору за строительством	начальник отдела капитального строительства, производитель работ (прораб), инженер по надзору за строительством, архитектор, инженер, техник
22.	Руководитель группы инвентаризации строений и сооружений, инженер по инвентаризации строений и сооружений, техник по инвентаризации строений и сооружений	руководитель группы инвентаризации строений и сооружений, начальник отдела капитального строительства, начальник хозяйственного отдела, инженер по инвентаризации строений и сооружений, инженер по надзору за строительством, инженер, техник по инвентаризации строений и сооружений, техник
23.	Начальник ремонтного цеха, начальник (заведующий) мастерской, механик, инженер по ремонту, инженер-энергетик (энергетик)	начальник ремонтного цеха, начальник (заведующий) мастерской, механик, инженер по ремонту, инженер-энергетик (энергетик), инженер
24.	Начальник отдела автоматизированной системы управления производством, инженер по автоматизированным	начальник отдела автоматизированной системы управления производством,

	системам управления производством, инженер-программист (программист), техник-программист, математик, инспектор фонда, ассистент инспектора фонда	начальник отдела автоматизации и механизации производственных процессов, инженер-программист (программист), инженер по автоматизации и механизации производственных процессов, инженер по автоматизированным системам управления производством, инженер, математик, техник-программист, техник, инспектор фонда, ассистент инспектора фонда
25.	Заведующий научно-технической библиотекой, начальник отдела информации, начальник отдела (лаборатории, сектора) по защите информации, инженер по научно-технической информации, инженер по защите информации, специалист по защите информации, техник по защите информации	заведующий научно-технической библиотекой, начальник отдела информации, начальник отдела научно-технической информации, начальник отдела (лаборатории, сектора) по защите информации, инженер по научно-технической информации, инженер по защите информации, инженер по патентной и изобретательской работе, инженер, специалист по защите информации, техник по защите информации, техник
26.	Начальник лаборатории (бюро) технико-экономических исследований, начальник исследовательской лаборатории, начальник отдела информации, аналитик	начальник лаборатории (бюро) технико-экономических исследований, начальник исследовательской лаборатории, начальник отдела информации, начальник отдела научно-технической информации, аналитик
27.	Начальник центральной заводской лаборатории, начальник производственной лаборатории (по контролю производства), инженер-лаборант, техник-лаборант, лаборант	начальник центральной заводской лаборатории, начальник производственной лаборатории (по контролю производства), инженер-лаборант, инженер, техник-лаборант, техник, лаборант
28.	Начальник отдела контроля качества, начальник отдела стандартизации, инженер по стандартизации, инженер по качеству, инженер по наладке и испытаниям, инженер по метрологии, шеф-инженер, техник по метрологии, техник по наладке и испытаниям, техник по стандартизации	начальник отдела контроля качества, начальник отдела стандартизации, инженер по стандартизации, инженер по качеству, инженер по наладке и испытаниям, инженер по метрологии, шеф-инженер, инженер, техник по метрологии, техник по наладке и испытаниям, техник по стандартизации, техник

29.	Начальник производственного отдела, начальник технического отдела, начальник цеха опытного производства, начальник инструментального отдела, начальник отдела автоматизации и механизации производственных процессов, начальник отдела комплектации оборудования, начальник смены (участка), начальник цеха (участка), мастер контрольный (участка, цеха), мастер участка, инженер по подготовке производства, инженер-технолог, инженер по автоматизации и механизации производственных процессов, инженер по инструменту, инженер по комплектации оборудования, инженер по организации управления производством, техник, техник по инструменту, техник-технолог	начальник производственного отдела, начальник технического отдела, начальник цеха опытного производства, начальник инструментального отдела, начальник отдела автоматизации и механизации производственных процессов, начальник отдела комплектации оборудования, начальник цеха (участка), мастер контрольный (участка, цеха), мастер участка, инженер, инженер по подготовке производства, инженер-технолог, инженер по автоматизации и механизации производственных процессов, инженер по инструменту, инженер по комплектации оборудования, инженер-конструктор (конструктор), инженер по организации управления производством, инженер по патентной и изобретательской работе, инженер по научно-технической информации, механик, техник, техник-конструктор, техник по инструменту, техник-технолог
30.	Начальник отдела патентной и изобретательской работы, инженер по патентной и изобретательской работе	начальник отдела патентной и изобретательской работы, начальник отдела научно-технической информации, заведующий научно-технической библиотекой, инженер по патентной и изобретательской работе, инженер по научно-технической информации, инженер
31.	Главный сварщик	главный сварщик, должности руководителей, специалистов и профессии рабочих сварочного производства
32.	Инженер	инженер всех наименований, начальник производственного отдела, начальник технического отдела, начальник цеха опытного производства, начальник отдела автоматизации и механизации производственных процессов, начальник цеха (участка), начальник отдела капитального строительства,

		мастер участка, механик, техник, техник-конструктор, техник по инструменту, техник-технолог
33.	Инженер-электроник (электроник), техник вычислительного (информационно-вычислительного) центра	инженер-электроник (электроник), техник вычислительного (информационно-вычислительного) центра, инженер, инженер-программист (программист), техник-программист, техник
34.	Инженер-конструктор (конструктор), техник-конструктор	заведующий конструкторским отделом, инженер по патентной и изобретательской работе, инженер-конструктор (конструктор), инженер, техник-конструктор, техник, чертежник-конструктор
35.	Начальник отдела охраны окружающей среды, инженер по охране окружающей среды, эколог (инженер по охране окружающей среды)	начальник отдела охраны окружающей среды, инженер по охране окружающей среды, эколог (инженер по охране окружающей среды), биолог
36.	Начальник отдела маркетинга, менеджер, менеджер по рекламе, специалист по маркетингу, агент коммерческий, агент по продаже недвижимости, агент торговый, аукционист, оценщик, экономист	начальник отдела маркетинга, менеджер, менеджер по рекламе, специалист по маркетингу, агент коммерческий, агент по продаже недвижимости, агент торговый, аукционист, оценщик, экономист
37.	Начальник отдела по связям с общественностью, менеджер по связям с общественностью, специалист по связям с общественностью	начальник отдела по связям с общественностью, менеджер по связям с общественностью, специалист по связям с общественностью, социолог
38.	Чертежник, копировщик	чертежник, чертежник-конструктор, копировщик, художник
39.	Психолог	психолог, медицинский психолог, педагог-психолог, профконсультант
40.	Физиолог	физиолог, биолог
41.	Социолог	социолог, начальник лаборатории (бюро) социологии труда
42.	Художник	художники всех наименований, архитектор, чертежник
43.	Архитектор	художник-конструктор (дизайнер), чертежник-конструктор, чертежник

44.	Специалист по промышленной безопасности подъемных сооружений, эксперт по промышленной безопасности подъемных сооружений	специалист по промышленной безопасности подъемных сооружений, эксперт по промышленной безопасности подъемных сооружений, инженер
45.	Агент страховой	агент страховой, агент коммерческий, агент по продаже недвижимости, агент торговый, оценщик
46.	Инкассатор	инкассатор
47.	Переводчик - дактилолог, сурдопереводчик	переводчик - дактилолог, сурдопереводчик
48.	Переводчик, переводчик синхронный	переводчик, переводчик синхронный
49.	Заведующий виварием	заведующий виварием, физиолог, биолог, ветеринар
50.	Управляющий отделением (фермой, сельскохозяйственным участком)	управляющий отделением (фермой, сельскохозяйственным участком), агроном, зоотехник
51.	Директор (начальник, заведующий) филиала, другого обособленного структурного подразделения	должности, отнесенные к профессиональным квалификационным группам должностей работников соответствующего вида экономической деятельности

4.12. Премияльные и иные поощрительные выплаты устанавливаются работникам за определенный период времени (месяц, квартал, год), а также одновременно в связи с юбилейными датами, получением знаков отличия, благодарственных писем, грамот, званий и по иным основаниям, установленным локальными нормативными актами и коллективными договорами организации.

4.13. Размеры, порядок и условия осуществления премиальных и иных поощрительных выплат определяются локальными нормативными актами государственных медицинских организаций Республики Татарстан и коллективными договорами.

4.14. Рекомендуемый размер фонда оплаты труда, предусмотренного на премиальные выплаты работникам профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих, составляет не менее двух процентов фонда оплаты труда, предусмотренного на выплату должностных окладов и иных выплат стимулирующего характера работникам по основному месту работы.

4.15. Экономия по фонду оплаты труда работников может быть направлена на стимулирующие выплаты в виде премий и поощрительных выплат в порядке, предусмотренном локальными нормативными актами государственных медицинских организаций Республики Татарстан и коллективными договорами.

5. Выплаты компенсационного характера

5.1. К выплатам компенсационного характера государственных медицинских организаций Республики Татарстан относятся:

- выплаты компенсационного характера работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- выплаты компенсационного характера за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни, и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных).

5.2. Выплаты компенсационного характера работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, и за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных), устанавливаются в соответствии с законодательством и в пределах утвержденного фонда оплаты труда государственных медицинских организаций Республики Татарстан на соответствующий финансовый год.

5.3. Выплаты компенсационного характера работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (B_{kh}), рассчитываются по формуле:

$$B_{kh} = O \times \frac{D_{kh}}{100\%} \times \frac{H_{fk}}{H_N},$$

где:

O - размер базового оклада работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан, принимаемый в соответствии с разделом II Положения об оплате труда общепрофессиональных работников РТ;

D_{kh} - размер надбавки компенсационного характера, принимаемый в соответствии с ТК РФ;

H_{fk} - фактически отработанное время, по которому законодательством предусмотрены выплаты компенсационного характера;

H_N - норма часов за базовый оклад общепрофессиональных профессий рабочих, рабочих культуры, искусства и кинематографии, общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих, принимаемая в соответствии с ТК РФ.

5.4. Выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, устанавливаются в соответствии со статьей 147 ТК РФ и рекомендуемыми размерами надбавок работникам профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, приведенными в приложении N 3 к Положению об оплате труда общепрофессиональных работников РТ.

На момент введения новой системы оплаты труда указанная выплата устанавливается всем работникам, получавшим ее ранее. При этом работодатель принимает меры по проведению специальной оценки условий труда. Если по итогам проведения специальной оценки условий труда рабочее место признается безопасным, то указанная выплата не производится. Минимальный размер выплаты компенсационного характера работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, устанавливается на основании специальной оценки условий труда в размере не менее 4 процентов от базового оклада.

Решение об установлении указанных выплат работникам принимается государственными медицинскими организациями Республики Татарстан с учетом их обеспечения финансовыми средствами.

5.5. Перечень тяжелых работ, работ с вредными, опасными и иными особыми условиями труда определяется Правительством Российской Федерации с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

5.6. Выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных), устанавливаются в соответствии с ТК РФ.

5.7. Выплаты компенсационного характера за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (B_{kh_n}), предоставляются работникам, входящим в профессиональные квалификационные группы общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан, за работу с определенными категориями получателей услуг и рассчитываются по формуле:

$$B_{kh_n} = O_d \times \frac{D_{kh_n}}{100\%},$$

где:

O_d - должностной оклад работников профессиональных квалификационных групп общепрофессиональных профессий рабочих и общепрофессиональных должностей руководителей, специалистов и служащих государственных медицинских организаций Республики Татарстан;

D_{kh_n} - размер надбавки компенсационного характера.

Рекомендуемые размеры выплат компенсационного характера и перечень должностей работников, которым с учетом конкретных условий работы в данной организации, подразделении и должности устанавливаются данные выплаты, приведены в приложении N 1 к Положению об оплате труда общепрофессиональных работников РТ.