



АДМИНИСТРАЦИЯ КАЧКАНАРСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

г. Качканар

03.03.2011 г. № 248

***О порядке осуществления денежных выплат
медицинскому персоналу фельдшерско-акушерского пункта, врачам,
фельдшерам отделения скорой медицинской помощи
Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения
«Качканарская центральная городская больница»
за счет субсидий из областного бюджета в 2011 году***

В соответствии с постановлением Правительства Свердловской области от 03 февраля 2011 года № 59-ПП «О порядке осуществления денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам учреждений и подразделений скорой медицинской помощи государственных учреждений здравоохранения Свердловской области при отсутствии на территории муниципального образования учреждений муниципальной системы здравоохранения, оказывающих соответствующую медицинскую помощь, и порядке предоставления субсидий из областного бюджета местным бюджетам на денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам учреждений и подразделений скорой медицинской помощи муниципальной системы здравоохранения в 2011 году», Администрация Качканарского городского округа

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Положение о порядке, размерах и условиях осуществления денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерского пункта, врачам, фельдшерам отделения скорой медицинской помощи Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» за счет субсидий из областного бюджета в 2011 году (прилагается).

2. Главному врачу Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» Ворончихиной Л.Ю.:

1) расходы на денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерского пункта (заведующей фельдшерско-акушерским пунктом, фельдшерам, акушеркам, медицинским сестрам), врачам, фельдшерам отделения скорой медицинской помощи Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» производить при поступлении средств из областного бюджета;

2) осуществлять ведение регистра медицинских работников.

3. Постановление Администрации Качканарского городского округа от 21.05.2010 г. N 682 "О порядке осуществления денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерского пункта, врачам, фельдшерам отделения скорой медицинской помощи Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» за счет субсидий из областного бюджета в 2010 году» признать утратившим силу с 1 января 2010 года.

4. Настоящее постановление распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2011 года.

5. Настоящее постановление обнародовать на сайте Качканарского городского округа.

Глава городского округа

С.М. Набоких

УТВЕРЖДЕНО

постановлением Администрации
Качканарского городского округа
ОТ 03.03.2011 Г. № 248

«О порядке осуществления денежных
выплат медицинскому персоналу
фельдшерско-акушерского пункта,
врачам, фельдшерам отделения
скорой медицинской помощи
Муниципального бюджетного
учреждения здравоохранения
«Качканарская центральная
городская больница»
за счет субсидий из областного
бюджета в 2011 году»

ПОЛОЖЕНИЕ

**о порядке, размерах и условиях осуществления денежных выплат
медицинскому персоналу фельдшерско-акушерского пункта, врачам,
фельдшерам отделения скорой медицинской помощи муниципального
бюджетного учреждения здравоохранения
«Качканарская центральная городская больница»
за счет субсидий из областного бюджета в 2011 году**

1. Настоящее Положение определяет порядок, размеры и условия осуществления денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерского пункта (заведующему фельдшерско-акушерским пунктом, фельдшерам, акушеркам, медицинским сестрам,) (далее - ФАП), врачам, фельдшерам отделения скорой медицинской помощи (далее - ОСМП) муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» .

2. Право на получение денежных выплат имеют заведующий отделением, врачи, фельдшеры ОСМП муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» замещающие не менее одной должности по основной работе, заведующая ФАПом, фельдшеры, акушерки, медицинские сестры, ФАПа муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» .
замещающие не менее 0,25, 0,5, 0,75, 1,0 ставки по основной работе.

3. Учреждение здравоохранения осуществляет денежные выплаты медицинским работникам за выполнение в пределах установленной им

нормальной продолжительности рабочего времени обязанностей по повышению качества организации и оказания медицинской помощи в размере:

5000 рублей - заведующему ОСМП,

3500 рублей - фельдшерам, акушеркам, заведующей ФАПом ;

2500 рублей - медицинским сестрам

При осуществлении основной работы в ФАПе на 0,25, 0,5, 0,75 должности размер денежных выплат определяется пропорционально замещаемой должности.

4. В случае, если медицинский работник не отработал установленную месячную норму рабочего времени, денежные выплаты производятся пропорционально отработанному времени.

5. Денежные выплаты медицинским работникам производятся одновременно с выплатой заработной платы и являются выплатами стимулирующего характера.

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» осуществляет денежные выплаты медицинским работникам с учетом предоставления медицинским работникам гарантий, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации, с применением районных коэффициентов, установленных решениями органов государственной власти СССР или федеральных органов государственной власти.

6. Денежные выплаты производятся медицинским работникам, заключившим с муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» дополнительные соглашения к трудовому договору по форме согласно приложению N 1 к настоящему Положению.

7. Руководитель муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» представляет в Министерство здравоохранения Свердловской области ежемесячный отчет о расходовании средств на денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам учреждений и подразделений скорой медицинской помощи муниципальной системы здравоохранения в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, по форме согласно приложению N 2 к настоящему Положению, а также информацию, необходимую для ведения регистра медицинских работников по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Свердловской области.

8. Средства на осуществление денежных выплат медицинскому персоналу ФАПа, ОСМП муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» носят целевой характер и не могут быть использованы на иные цели.

9. Руководитель муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» несет

дисциплинарную, административную, уголовную ответственность за нецелевое использование бюджетных средств, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Свердловской области.

10. Контроль за целевым использованием средств на денежные выплаты медицинским работникам осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

Приложение N 1
к Положению о порядке, размерах и условиях осуществления денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерского пункта, врачам, фельдшерам отделения скорой медицинской помощи Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская центральная городская больница» за счет субсидий из областного бюджета в 2011 году

Форма

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
К ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ О ВЫПОЛНЕНИИ ОБЯЗАННОСТЕЙ ПО
ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗАВЕДУЮЩЕЙ ФЕЛЬДШЕРСКО-
АКУШЕРСКИМ ПУНКТОМ, ФЕЛЬДШЕРАМИ, АКУШЕРКАМИ,
МЕДИЦИНСКИМИ СЕСТРАМИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО
ПУНКТА ВРАЧАМИ, ФЕЛЬДШЕРАМИ ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

1. Руководствуясь частью 4 статьи 57 Трудового кодекса Российской Федерации, стороны трудового договора, заключенного

_____ (дата)

между _____

_____ (учреждение здравоохранения)

в лице _____,

_____ (наименование должности, Ф.И.О.)

именуемого(ой) в дальнейшем "Работодатель", с одной стороны,

и _____

_____ (наименование занимаемой должности)

_____ (Ф.И.О.)

_____ (наименование структурного подразделения учреждения здравоохранения)
именуемого(ой) в дальнейшем "Работник", с другой стороны, заключили
настоящее дополнительное соглашение к трудовому договору о нижеследующем

2. В соответствии с настоящим дополнительным соглашением Работник должен выполнять в пределах установленной ему нормальной

продолжительности рабочего времени обязанности по повышению качества организации и оказания медицинской помощи.

3. За выполнение обязанностей по повышению качества организации и оказания медицинской помощи, определенных настоящим соглашением, Работодатель обязуется ежемесячно выплачивать Работнику денежную выплату к заработной плате в размере _____ рублей (в соответствии с постановлением Администрации Качканарского городского округа от N _____).

В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Работником по его вине возложенных на него должностных обязанностей к Работнику применяется дисциплинарное взыскание в порядке, установленном трудовым законодательством, с решением вопроса о приостановлении осуществления денежных выплат Работнику на определенный срок.

4. Срок действия настоящего соглашения:

с "___" _____ 20__ г. по 31 декабря 20__ г.

5. Действие настоящего дополнительного соглашения прекращается в связи с истечением срока, на который оно заключено, в связи с прекращением трудового договора или по соглашению сторон.

6. Адреса сторон и подписи:

Учреждение (Работодатель)	Работник _____
_____	(Ф.И.О.)
Адрес _____	_____
_____	(Ф.И.О., должность)

Приложение N 2
к Положению о порядке, размерах и условиях
осуществления денежных выплат медицинскому персоналу
фельдшерско-акушерского пункта, врачам, фельдшерам
отделения скорой медицинской помощи Муниципального
бюджетного учреждения здравоохранения «Качканарская
центральная
городская больница» за счет субсидий из областного
бюджета в 2011 году

Форма

ОТЧЕТ

О расходовании средств на денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам учреждений и подразделений скорой медицинской помощи муниципальной системы здравоохранения

по _____ за _____ (месяц) 20__ Г.
(наименование муниципального образования)

Наименование категорий работников	Данные о численности медицинских работников, имеющих право на выплаты, человек	Остаток неиспользованных денежных средств на начало отчетного периода, рублей	Размер субсидий, утвержденный законом Свердловской области об областном бюджете, рублей	Получено средств из бюджета субъекта Российской Федерации бюджетами муниципальных образований, рублей		Перечислено средств медицинским учреждениям на осуществление денежных выплат, рублей		Произведено расходов учреждениями здравоохранения на осуществление денежных выплат, рублей		Остаток неиспользованных денежных средств на конец отчетного периода, рублей
				с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Фельдшеры фельдшерско- акушерских пунктов, включая заведующих										
Акушерки фельдшерско- акушерских пунктов, включая заведующих										
Медицинские сестры фельдшерско- акушерских пунктов, включая заведующих, патронажных медицинских сестер										
Итого (по фельдшерско- акушерским пунктам)										
Заместители главных врачей скорой медицинской помощи										
Врачи скорой медицинской помощи										
Фельдшеры скорой медицинской помощи										

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Акушерки скорой медицинской помощи										
Медицинские сестры скорой медицинской помощи, включая главных медицинских сестер										
Итого (по скорой медицинской помощи)										
Всего										

Руководитель органа местного самоуправления _____

Начальник финансового (финансово-бюджетного) управления (отдела) _____

Руководитель органа управления здравоохранением _____

Исполнитель _____
(должность) (подпись) (расшифровка подписи) (телефон)

"__" _____ 20__ г.
(дата составления)