

где:  
 $D_{\text{п}}$  – объем средств, поступающих в рамках реализации пилотного проекта;  
 $C$  – сумма, предъявляемая по счетам муниципальными учреждениями здравоохранения СМО;  
 $C_{\text{ю}}$  – сумма счетов, не прошедших медико-экономическую экспертизу СМО.

#### II. Определение фонда оплаты труда (ФОТ) на поощрительные выплаты

$\text{ФОТ}_{\text{пв}} = D_{\text{п}} \times 50\%$  (с учетом начислений на оплату труда),

где:  
 $\text{ФОТ}_{\text{пв}}$  – общий фонд оплаты труда по учреждению на поощрительные выплаты;  
 $D_{\text{п}}$  – объем средств, поступающих в рамках реализации пилотного проекта.

$\text{ФОТ}_{\text{пв.стан.}} = \text{ФОТ}_{\text{пв}} \times (\text{от } 60 \text{ до } 80\%),$

где:  
 $\text{ФОТ}_{\text{пв.стан.}}$  – фонд оплаты труда на стационарные отделения на поощрительные выплаты;  
 $\text{ФОТ}_{\text{пв}}$  – общий фонд оплаты труда по учреждению на поощрительные выплаты.

$\text{ФОТ}_{\text{пв.параклин.}} = \text{ФОТ}_{\text{пв}} \times (\text{от } 20 \text{ до } 40\%),$

где:  
 $\text{ФОТ}_{\text{пв.параклин.}}$  – фонд оплаты труда по параклинической службе на поощрительные выплаты;  
 $\text{ФОТ}_{\text{пв}}$  – общий фонд оплаты труда по учреждению на поощрительные выплаты.

#### III. Определение доли объема доходной части по отделениям, участвующим в оказании стационарной медицинской помощи

$D_{\text{п.отд.}} = (C_{\text{отд.}} - C_{\text{ю.отд.}}) \times 25\%;$

$K_{\text{р.отд.}} = D_{\text{п.отд.}} / D_{\text{п.ц.}},$

где:  
 $D_{\text{п.отд.}}$  – сумма дохода стационарного отделения;  
 $C_{\text{отд.}}$  – сумма счетов, предъявляемых к расчету СМО;  
 $C_{\text{ю.отд.}}$  – сумма по счетам, не прошедшим медико-экономическую экспертизу СМО;  
 $K_{\text{р.отд.}}$  – доля объема доходной части стационарного отделения;  
 $D_{\text{п.ц.}}$  – сумма дохода в целом по стационарному отделению.

#### IV. Определение ФОТ на поощрительные выплаты по стационарному отделению

$\text{ФОТ}_{\text{пв.отд.}} = K_{\text{р.отд.}} \times \text{ФОТ}_{\text{пв.стан.}}$

где:  
 $\text{ФОТ}_{\text{пв.отд.}}$  – фонд оплаты труда на поощрительные выплаты по определенному стационарному отделению;  
 $K_{\text{р.отд.}}$  – доля объема доходной части стационарного отделения;  
 $\text{ФОТ}_{\text{пв.стан.}}$  – фонд оплаты труда на поощрительные выплаты общий на стационарные отделения.

#### V. Определение баллов по критериям оценки деятельности по стационарному отделению

$B_{\text{o}} = (N - O)_1 + (N - O)_2 + (N - O)_n,$

где:  
 $B_{\text{o}}$  – общее количество баллов по стационарному отделению;  
 $N$  – установленная оценка норматива;  
 $O$  – отклонения за единицу;  
 $1, 2, n$  – количество работников по стационарному отделению.

#### VI. Определение стоимости 1 балла

$B_{\text{o}} = \text{ФОТ}_{\text{пв.отд.}} / B_{\text{отд.}}$

где:  
 $B_{\text{o}}$  – стоимость 1 балла критерия оценки деятельности медицинского работника;  
 $\text{ФОТ}_{\text{пв.отд.}}$  – фонд оплаты труда на поощрительные выплаты по стационарному отделению;  
 $B_{\text{отд.}}$  – общее количество баллов по стационарному отделению.

#### VII. Определение индивидуальных поощрительных выплат медицинскому работнику n-го стационарного отделения

$I_{\text{o}} = B_{\text{o}} \times B_{\text{и}}$

где:  
 $I_{\text{o}}$  – индивидуальные поощрительные выплаты;  
 $B_{\text{o}}$  – стоимость 1 балла критерия оценки деятельности медицинского работника;  
 $B_{\text{и}}$  – количество баллов медицинского работника.

Муниципальные учреждения здравоохранения аналогично определяют ФОТ на поощрительные выплаты по параклинической службе и по другим службам, участвующим в оказании медицинской помощи населению.



№ 33

#### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

главы Шумерлинского района

#### О ПОРЯДКЕ ФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ОПЛАТЫ ТРУДА И СТИМУЛИРОВАНИЯ РАБОТНИКОВ МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШУМЕРЛИНСКОГО РАЙОНА, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА, НАПРАВЛЕННОГО НА ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА УСЛУГ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

от 10.11.2007г. № 460

В целях реформирования оплаты труда работников муниципальных учреждений здравоохранения Шумерлинского района Чувашской Республики, участвующих в реализации пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения и во исполнение Закона Чувашской Республики от 18.10.2004 года № 26

«О внесении изменений в Закон Чувашской Республики «Об упорядочении оплаты труда работников государственных учреждений Чувашской Республики (в редакции от 25.09.2007 года)» и Указа Президента Чувашской Республики от 15 июня 2007 г. № 49 «О дополнительных мерах по повышению качества медицинской помощи» и согласно Постановления Кабинета Министров Чувашской Республики от 25.09.2007 г. № 236 «О порядке оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Чувашской Республики, участвующих в реализации пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения»

оплаты труда работников муниципальных учреждений здравоохранения Шумерлинского района, участвующих в реализации пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения.

2. Финансирование расходов, связанных с реализацией настоящего постановления, осуществлять в пределах средств, предусмотренных в бюджете Шумерлинского района, и средств республиканского и федерального бюджета, выделяемых в рамках пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на МУЗ «Шумерлинская центральная районная больница».

4. Настоящее постановление вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования в издании «Вестник Шумерлинского района» и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2007 года.

#### ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить прилагаемое Положение о порядке

Глава Шумерлинского района

В.А. Мурашкин

#### ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШУМЕРЛИНСКОГО РАЙОНА, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА, НАПРАВЛЕННОГО НА ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА УСЛУГ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

#### I. Общие положения

Положение о порядке оплаты труда работников муниципальных учреждений здравоохранения Шумерлинского района, участвующих в реализации пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения (далее – работники муниципальных учреждений здравоохранения), и всего муниципального учреждения здравоохранения.

Положение предусматривает единые принципы оплаты труда работников муниципальных учреждений здравоохранения Шумерлинского района, а также выплат стимулирующего характера.

Оплата труда работников муниципальных учреждений здравоохранения осуществляется исходя из базовых должностных окладов (далее – базовый оклад) с учетом повышающих коэффициентов, стимулирующих выплат.

Повышающий коэффициент – величина, определяющая размер повышения базового оклада исходя из квалификации работников муниципальных учреждений здравоохранения (коэффициент квалификации), масштаба и сложности руководства муниципальным учреждением здравоохранения (коэффициент масштаба управления).

за счет повышения эффективности деятельности работников муниципальных учреждений здравоохранения, участвующих в реализации пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения (далее – работники муниципальных учреждений здравоохранения), и всего муниципального учреждения здравоохранения.

Положение предусматривает единые принципы оплаты труда работников муниципальных учреждений здравоохранения Шумерлинского района, а также выплат стимулирующего характера.

Оплата труда работников муниципальных учреждений здравоохранения осуществляется исходя из базовых должностных окладов (далее – базовый оклад) с учетом повышающих коэффициентов, стимулирующих выплат.

Повышающий коэффициент – величина, определяющая размер повышения базового оклада исходя из квалификации работников муниципальных учреждений здравоохранения (коэффициент квалификации), масштаба и сложности руководства муниципальным учреждением здравоохранения (коэффициент масштаба управления).

**ВЕСТНИК**

Шумерлинского  
района ЧР

тир. 500 экз.

г. Шумерля, ул. Октябрьская - 24  
 e-mail: shumer@car.ru  
 номер сверстан в управлении делами  
 информационно-правового  
 обеспечения и кадровой работы  
 административного Шумерлинского района  
 Ответственный за выпуск: Л. Казенова

выходит на  
русском и  
чувашском  
языках

Работникам муниципальных учреждений здравоохранения повышение базовых окладов за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда производится в порядке и размерах, устанавливаемых настоящим Положением.

Заработная плата работников муниципальных учреждений здравоохранения предельными размерами не ограничивается.

Оплата труда работников муниципальных учреждений здравоохранения по совместительству, при выполнении работ в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работы производится пропорционально отработанному времени исходя из базового оклада и повышающих коэффициентов, предусмотренных настоящим Положением.

Определение размеров заработной платы по основной и замещаемым должностям (видам работ), а также по должностям, занимаемой по совместительству, производится отдельно по каждой из должностей (виду работ).

Номенклатура должностей медицинского персонала в муниципальных учреждениях здравоохранения определяется в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

## II. Порядок формирования базового оклада

Базовый оклад – минимальный оклад (должностной оклад) работника муниципального учреждения здравоохранения, осуществляющего профессиональную деятельность по профессии рабочего или должности служащего, входящим в соответствующую профессиональную квалификационную группу, без учета компенсационных, стимулирующих и социальных выплат. Размер базового оклада устанавливается настоящим Положением.

Размеры базовых окладов работников муниципальных учреждений здравоохранения определяются по следующим профессиональным квалификационным группам:

- профессии рабочих и должности служащих, которые не требуют наличия профессионального образования;
- профессии рабочих и должности служащих, в том числе руководителей структурных подразделений муниципальных учреждений здравоохранения, требующие наличия начального или среднего профессионального образования;
- должности служащих, требующие наличия высшего профессионального образования;
- должности руководителей муниципальных учреждений здравоохранения и структурных подразделений муниципальных учреждений здравоохранения, требующие наличия высшего профессионального образования.

Размеры базовых окладов ежегодно увеличиваются (индексируются) в соответствии с законом Чувашской Республики о бюджете Чувашской Республики на соответствующий год с учетом уровня инфляции (потребительских цен).

### 2.1. Определение базовых окладов по профессионально-квалификационным группам

Размеры базовых окладов по каждой профессионально-квалификационной группе повышаются в зависимости от сложности выполняемой работы и уровня квалификационной подготовки, необходимой для работы по профессии рабочего или занятия должности служащего, по следующей формуле:

$$BO_{\text{кв.ур.}} = BO_{\text{пр.кв.гр.}} \times K,$$

где:

$BO_{\text{кв.ур.}}$  – базовый оклад по квалификационному уровню;  
 $BO_{\text{пр.кв.гр.}}$  – базовый оклад по профессиональной квалификационной группе;  
 $K$  – коэффициент квалификации.

2.1.1. Первая профессиональная квалификационная группа – профессии рабочих и должности служащих, которые не требуют наличия профессионального образования

Базовый оклад составляет 1971 рубль.

Таблица 1

Профессиональная квалификационная группа работников «Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня»

Квалификационные уровни Должности служащих, отнесенные к квалификационным уровням

1 квалификационный уровень санитарка, санитарка (мойщица) и другой младший медицинский персонал повышающий коэффициент – 1,05

младшая медицинская сестра по уходу за больными, сестра-хозяйка

повышающий коэффициент – 1,1

2 квалификационный уровень медицинский дезинфектор, медицинский регистратор, фавошица

повышающий коэффициент – 1,25

Таблица 2

Профессиональная квалификационная группа работников «Рабочие»

Квалификационные уровни Должности, отнесенные к квалификационным уровням

1 квалификационный уровень уборщица служебных помещений, дворник, сторож (вахтер), гардеробщик, кладовщик, кухонный рабочий, подсобный рабочий, парикмахер, официант, садовник, кастеляшка

повышающий коэффициент – 1,0

Таблица 3

Профессиональная квалификационная группа работников «Рабочие и технические исполнители»

Квалификационные уровни Должности, отнесенные к квалификационным уровням

1 квалификационный уровень лифтер, маляр, штукатур, плотник, столяр, повар

повышающий коэффициент – 1,1

2 квалификационный уровень старший кассир, кассир, агент по снабжению, делопроизводитель, машинистка, секретарь-машинистка

повышающий коэффициент – 1,2

слесарь по ремонту и обслуживанию систем вентиляции и кондиционирования, слесарь-сантехник, газосварщик, электросварщик, электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования, швея, оператор газовой котельной, оператор ЭВМ, наполнитель баллонов, водитель автомобиля, слесарь-ремонтник, токарь, повар, автоклавщик, слесарь по торговому и холодильному оборудованию, слесарь канализационных сооружений, электромонтер связи, оператор копировальных и множительных машин, слесарь-электрик по ремонту электрооборудования, электромонтер пожарно-охранной сигнализации, слесарь по ремонту кислородных объектов, оператор стиральных машин, рабочий по обслуживанию зданий и сооружений и другие должности, предусмотренные штатными

№пп Перечень лиц, работающих в муниципальных учреждениях здравоохранения Размер оплаты труда работником за работу в ночное время

1. Рабочие оплата в размере 50% часовой ставки базового оклада за каждый час работы в ночное время – устанавливается с учетом повышающего коэффициента за квалификационную категорию, а также повышения за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда

2. Медицинский, фармацевтический персонал, специалисты и служащие оплата в размере 50% часовой ставки базового оклада за каждый час работы в ночное время –

## РАЗМЕРЫ НАДБАВОК ЗА СТАЖ НЕПРЕРЫВНОЙ РАБОТЫ В МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШУМЕРЛИНСКОГО РАЙОНА ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

№пп Перечень лиц, работающих в муниципальных учреждениях здравоохранения Р а з м е р ы увеличения базового оклада за стаж работы

1 2 3

1. Заведующие терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник, а также участковые терапевты и педиатры, участковые медицинские сестры терапевтических и педиатрических территориальных участков врачи общей практики (семейные врачи) и медицинские сестры врачей общей практики (семейных врачей) за продолжительность непрерывной работы в государственных учреждениях здравоохранения: за первые три года – 30%; за каждые последующие два года непрерывной работы – по 15%, но не выше 60% базового оклада

## ПОощРИТЕЛЬНЫЕ ВЫПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШУМЕРЛИНСКОГО РАЙОНА ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Целью внедрения поощрительных выплат медицинским работникам в муниципальных учреждениях здравоохранения в зависимости от объема и качества медицинской помощи является улучшение качества медицинского обслуживания населения за счет повышения эффективности деятельности медицинского персонала и муниципального учреждения здравоохранения.

Поощрительные выплаты (материальное стимулирование) медицинских работников за количественные и качественные показатели осуществляются на основании индикаторов результативности труда работников муниципальных учреждений здравоохранения в разрезе структурных подразделений для каждой категории работников, которые утверждаются руководителем муниципального учреждения здравоохранения с учетом мнения выборного профсоюзного органа.

На оплату труда медицинских работников муниципальных учреждений здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи, муниципальные учреждения здравоохранения направляют средства в размере 50% от средств с учетом отчислений по единому социальному налогу, страховым взносам на обязательное пенсионное страхование и страховым взносам по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (26,2%).

Муниципальные учреждения здравоохранения ежемесячно, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, представляют в страховую медицинскую организацию счета по оплате оказанной ими медицинской помощи и реестр этих счетов для проведения медико-экономической экспертизы. Страховые медицинские организации (далее – СМО) в течение 7 рабочих дней проводят медико-экономическую экспертизу счетов по оплате

устанавливается с учетом повышающего коэффициента за квалификационную категорию, а также повышения за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда

3. Медицинский персонал, занятый оказанием экстренной, скорой и неотложной медицинской помощи, выездной персонал и работники связи станций (отделений) скорой медицинской помощи оплата в размере 100% часовой ставки базового оклада за каждый час работы в ночное время – устанавливается с учетом повышающего коэффициента за квалификационную категорию, а также повышения за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда

2. Все работники муниципальных учреждений здравоохранения, кроме работников, предусмотренных в пунктах 1, 2 настоящего приложения за продолжительность непрерывной работы в муниципальных учреждениях здравоохранения: за первые три года – 20%; за каждые последующие два года непрерывной работы – 10%, но не выше 30% базового оклада. Примечание. За продолжительность непрерывной работы в муниципальных учреждениях здравоохранения повышающие коэффициенты устанавливаются по основной должности исходя из базового оклада. Работникам, занимающим по совместительству штатные должности медицинского персонала в муниципальных учреждениях здравоохранения, повышающие коэффициенты устанавливаются по совмещаемым должностям в порядке и на условиях, предусмотренных для этих должностей.

оказанной медицинской помощи, производят их оплату муниципальным учреждениям здравоохранения и направляют счета и реестры этих счетов в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики для оплаты 25% от суммы счетов за оказанную медицинскую помощь из средств, перечисляемых на реализацию пилотного проекта.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики оформляет в течение 5 рабочих дней:

счета по оплате 25% от суммы счетов за оказанную муниципальными учреждениями здравоохранения медицинскую помощь за счет средств, перечисляемых на реализацию пилотного проекта Федеральным фондом обязательного медицинского страхования;

счета по оплате 25% от суммы счетов за оказанную муниципальными учреждениями здравоохранения медицинскую помощь за счет средств софинансирования пилотного проекта, перечисляемых из республиканского бюджета Чувашской Республики.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики перечисляет муниципальным учреждениям здравоохранения в течение 5 рабочих дней средства на реализацию пилотного проекта.

1. Определение суммы доходной части по пилотной программе

$$D_{\text{п}} = (C - C_{\text{п}}) \times 25\%,$$

эпи-демолога лечебно-профилактического учреждения  
2.2. медицинский персонал, работающий на лазерных установках  
2.3. специалисты, обслуживающие лазерные установки

2.4. персонал физиотерапевтических отделений (кабинетов), бальнео- и грязелечебниц (отделений, кабинетов), предусмотренный для работы на генераторах УВЧ любой мощности (при отпуске в месяц в среднем не менее 10 процедур в смену); обслуживания больных в помещениях сероводородных, сернистых и углесероводородных ванн и грязей; отпуска радоновых ванн, озокеритовых процедур; работы в грязелечебницах; подогрева и подвозки грязей, приготовления искусственной сероводородной воды; постоянного обслуживания помещений сероводородных, сернистых и углесероводородных и радоновых ванн; обслуживания и текущего ремонта зданий, сооружений и оборудования, приборов физиотерапевтических лечебниц (отделений), оборудования подвалов, нагревательных приборов ванн зданий, насосных станций, смесителей и резервуаров, трубопроводов и оголовок буровых скважин сероводородных, сернистых и углесероводородных и радоновых ванн

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

2.6. медицинский персонал лабораторий (отделов, отделений), предусмотренных для постоянной работы по постановке реакции иммунизации бледных трепонем

2.7. медицинский дезинфектор

2.8. медицинский персонал приемных отделений стационаров государственных учреждений здравоохранения

2.9. персонал централизованных стерилизационных  
3. Лица, работающие в муниципальных учреждениях здравоохранения, а также медицинский персонал в других муниципальных учреждениях, непосредственно участвующие в оказании противотуберкулезной помощи, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза 25%

4. Лица, работающие в специализированных отделениях для лечения больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных, лабораториях, на которые органами здравоохранения возложено обследование населения на ВИЧ-инфекцию и исследование поступающих крове- и биологических жидкостей от больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных, других учреждениях, осуществляющих проведение консультаций, медосмотров, оказание медицинской помощи, обеспеченной контактом с больными СПИДом и ВИЧ-инфицированными 60%

5. Лица, работающие в муниципальных учреждениях здравоохранения, непосредственно занятые в очаге заболевания тяжелым острым респираторным синдромом, включая командированных выплываются средний заработок по основному месту работы и суточные за каждый день пребывания в очаге в двойном размере

6. Врачи и средний медицинский персонал муниципальных учреждений здравоохранения, осуществляющие «дежурство на дому» время, затраченное на «дежурство на дому» как в дневное, так и в ночное время, учитывается как полчаса за

каждый час дежурства; в случае вызова работника в учреждение время, затраченное на оказание медицинской помощи, оплачивается из расчета базового оклада врача или среднего медицинского работника за фактически отработанные часы с учетом времени переезда; доплата за работу в ночное время производится только за фактическое время, затраченное на оказание медицинской помощи с учетом времени переезда

7. Лица, работающие на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда в муниципальных учреждениях здравоохранения:

1) кухонные работники: за работу у горячих плит, электрожаровых шкафов, кондитерских и паромасляных печей и других аппаратов для жарения и выпечки; 3 а работу, связанную с разделкой, обрезкой мяса, рыбы, резкой и чисткой лука, опалкой птицы; за работу, связанную с мойкой посуды, тары и технологического оборудования вручную с применением кислот, щелочей и других химических веществ; 12%

2) газооператоры за обслуживание средств измерений, элементов систем контроля и управления (автоматических устройств и регуляторов, устройств технологической защиты, блокировки сигнализаций и т.п.) в цехах (участках): котельных, топливоподачи, а также за ремонт устройств автоматки, чистку котлов в холодном состоянии, уборку полов, площадок в котельных, обслуживание теплосетевых бойлерных установок в котельных; 3) рабочие по обслуживанию и текущему ремонту зданий и сооружений за ремонт и очистку вентиляционных систем; 4) рабочие по уходу за животными (чистка, мойка и уборка навоза); 5) грузчики за погрузочно-разгрузочные работы, производимые вручную; 12% 12%

6) газосварщики за газосварочные, газорезочные и электросварочные работы; 7) машинисты по стирке белья вручную, использующие моющие и дезинфицирующие средства; 8) уборщики за работы, связанные с чисткой выгребных ям, мусорных ящиков и канализационных колодцев, проведением их дезинфекции; 9) кочегары за работы, связанные с топкой, шуровкой, очисткой от золы и шлака печей; 10) рабочие по обслуживанию и текущему ремонту зданий и сооружений за обслуживание котельных установок, работающих на угле и мазуте, канализационных колодцев и сетей 12% 12% 12% 12%

8. Уборщики помещений, использующие дезинфицирующие средства, а также занятые уборкой общественных туалетов, работающие в муниципальных учреждениях здравоохранения повышение базовых окладов на 10%

9. За индивидуальное и групповое обучение детей, находящихся на длительном лечении в детских больницах (клиниках), – устанавливаются только педагогическим работникам 20%

Примечание. Работникам, занятым на работах с разными условиями вредности или опасности, предусмотренных в пунктах 1–2, базовые оклады повышаются на 30%.

#### РАЗМЕРЫ ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ ЗА РАБОТУ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ В МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШУМЕЛИНСКОГО РАЙОНА ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

нормативами  
повышающий коэффициент – 1,2

2.1.2. Вторая профессиональная квалификационная группа – профессии рабочих и должности служащих, в том числе

руководителей структурных подразделений муниципальных учреждений здравоохранения, требующие наличия начального или среднего профессионального образования

Базовый оклад составляет 2403 рубля.

#### ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ГРУППА РАБОТНИКОВ «СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ПЕРСОНАЛЬ»

Квалификационные уровни	Должности служащих, отнесенные к квалификационным уровням
1	2
1 квалификационный уровень	инструктор-дезинфектор, инструктор по гигиеническому воспитанию, инструктор по лечебной физкультуре, медицинский статистик, инструктор по трудовой терапии, медицинская сестра стерилизационной, продавец оптики, младший фармацевт повышающий коэффициент – 1,15
2 квалификационный уровень	лаборант, медицинская сестра диетическая; рентгенолаборант, фармацевт, медицинский оптик-оптометрист; повышающий коэффициент – 1,25
2 квалификационный уровень	помощник врача по гигиене детей и подростков (врача по гигиене питания, врача по гигиене труда, врача по гигиеническому воспитанию, врача по коммунальной гигиене, врача по общей гигиене, врача-паразитолога, врача по радиационной гигиене, врача-эпидемиолога), помощник энтомолога, фельдшер-лаборант повышающий коэффициент – 1,35
3 квалификационный уровень	медицинская сестра; медицинская сестра по физиотерапии повышающий коэффициент – 1,25
3 квалификационный уровень	медицинская сестра палатная (постовая); медицинская сестра патронажная; медицинская сестра приемного отделения; медицинская сестра по массажу; медицинская сестра по приему вызовов и передаче их выездным бригадам; зубной техник; фельдшер по приему вызовов и передаче их выездным бригадам, медицинская сестра участковая; медицинская сестра процедурной; медицинская сестра перевязочной; медицинская сестра врача общей практики; медицинский лабораторный техник повышающий коэффициент – 1,35
4 квалификационный уровень	акушерка; фельдшер; старший фармацевт; операционная медицинская сестра; медицинская сестра-анестезист; повышающий коэффициент – 1,35
5 квалификационный уровень	старшая медицинская сестра (акушерка, фельдшер, операционная медицинская сестра, зубной техник); зубной врач; медицинский технолог; заведующая молочной кухней; заведующий производством учреждений (отделов, отделений, лабораторий) зубопротезирования; заведующий аптекой лечебно-профилактического учреждения; заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшер (акушерка, медицинская сестра); заведующий здравпунктом – фельдшер (медицинская сестра); заведующий медпунктом – фельдшер (медицинская сестра) повышающий коэффициент – 1,5

Высококвалифицированные рабочие, занятые на важных и ответственных работах

Квалификационные уровни Должности служащих, отнесенные к квалификационным уровням

1 2

1 квалификационный уровень  
высококвалифицированные рабочие: водитель автомобиля скорой медицинской помощи; газосварщик; оптик медицинский; токарь; слесарь-ремонтник; слесарь-сантехник; электромонтер связи; электросварщик; аппаратчик гидролиза; аппаратчик дегидрирования; аппаратчик экстрагирования; машинист холодильных установок; рабоче станочники (токари, фрезеровщики, шлифовщики и др.); слесарь-электрик по ремонту электрооборудования; слесарь-электрик по ремонту и обслуживанию вентиляции; слесарь электромонтажник; столяр; электромеханик по ремонту медицинского оборудования; электромонтер по ремонту аппаратуры, релейной защиты и автоматики

повышающий коэффициент – 1,47

Таблица 6

Специалисты муниципальных учреждений здравоохранения со средним профессиональным (немедицинским) образованием

Квалификационные уровни Должности служащих, отнесенные к квалификационным уровням

1 квалификационный уровень младший воспитатель, вожатый, музыкальный руководитель, социальный работник  
повышающий коэффициент – 1,0

2 квалификационный уровень специалисты и руководители: техник всех наименований, специалист по гражданской обороне, специалист по кадрам, механик, диспетчер, заведующий складом, заведующий хозяйством, заведующий архивом, заведующий канцелярией, начальник гаража, библиотечарь, начальник хозяйственного отдела, заведующий прачечной, заведующий библиотекой, заведующий производством (шеф-повар), заведующий центральным складом, комендант, заведующий общежитием, специалисты: инженер, юрисконсульт, программист, экономист, бухгалтер, инженер по охране труда  
повышающий коэффициент – 1,2

2.1.3. Третья профессиональная квалификационная группа – должности служащих, требующие наличия высшего профессионального образования

Базовый оклад составляет 3536 рублей.

Таблица 7

Профессиональная квалификационная группа работников «Врачи и провизоры»

Квалификационные уровни Должности служащих, отнесенные к квалификационным уровням

1 2

1 квалификационный уровень врач-интерн; врач-стажер, провизор-ин-терн, провизор-стажер, главная медицинская сестра (по группе оплаты труда руководителя учреждения)  
повышающий коэффициент – 1,0

2 квалификационный уровень врачи-специалисты (кроме врачей-специалистов, отнесенных к 3–4

квалификационным уровням), провизор-технолог; провизор-аналитик; старший провизор  
повышающий коэффициент – 1,2

3 квалификационный уровень врачи-специалисты стационарных подразделений муниципальных учреждений здравоохранения, станций (отделений) скорой медицинской помощи, врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (кроме врачей, отнесенных к 4 квалификационному уровню)  
повышающий коэффициент – 1,2

4 квалификационный уровень старший врач, старший провизор, врачи-специалисты хирургического профиля, оперирующие в стационарах муниципальных учреждений здравоохранения для взрослых и детей: акушерское (в том числе физиологическое, наблюдательное, патологии беременности); гинекологическое; гнойной хирургии; кардиохирургическое; колопроктологическое; микрохирургическое; нейрохирургическое (в том числе спинномозговой травмы); ожоговое; онкологическое; операционное (оперблок); ортопедическое; отоларингологическое; офтальмологическое; портальной гипертензии; реконструктивной и пластической хирургии; рентгенохирургических методов диагностики и лечения (в том числе кабинет); родовое (родильное); сосудистой хирургии; травматологическое (в том числе травмы кисти); травматолого-ортопедическое; туберкулезное для больных костно-суставным туберкулезом; туберкулезное для больных урогенитальным туберкулезом; туберкулезное для легочно-хирургическое; урологическое (в том числе пересадка почки); хирургическое; хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции; хирургическое торакальное; челюстно-лицевой хирургии (стоматологическое); эндоскопическое; врачи – анестезиологи-реаниматологи; отделений (групп) анестезиологии-реанимации, отделений (палат) для реанимации и интенсивной терапии стационаров больничных учреждений, диспансеров и родильных домов, отделений экстренной и планово-консультативной помощи, групп анестезиологии-реанимации станций (отделений) скорой медицинской помощи; врачи-хирурги, врачи-урологи и врачи рентгенологи отделений рентген-ударно-волнового дистанционного дробления камней, лазерной хирургии, лабораторий искусственного кровообращения; врачи-хирурги отделений гемодиализа; врачи-хирурги всех наименований отделений экстренной и планово-консультативной помощи; врачи-трансфузиологи отделений гравитационной хирургии крови; врачи судебно-медицинских экспертов (за исключением занятых амбулаторным приемом), врачи-эндоскописты, осуществляющие мероприятия в стационарах; врачи-патологоанатомы; врачи-хирурги поликлиник (амбулаторно-поликлинических подразделений) в период их работы в стационаре в порядке чередования на срок не более 3-х месяцев в году или 4-х месяцев подряд раз в два года; врачи-хирурги при их работе в стационаре и поликлинике (амбулаторно-поли-клиническом подразделении), если по объему работы невозможно выделение должности врача-хирурга соответствующей специальности для амбулаторного приема больных по этой специальности; врачи медицинских отделов протезно-ортопедических предприятий и объединений, врачей пунктов (отделений) медицинской помощи на дому  
повышающий коэффициент – 1,3

Таблица 8

Специалисты муниципальных учреждений здравоохранения с высшим профессиональным (немедицинским) образованием

Квалификационные уровни Должности служащих, отнесенные к квалификационным уровням

2. Муниципальные амбулаторно-поликлинические учреждения здравоохранения и другие муниципальные учреждения здравоохранения, не имеющие коечного фонда круглосуточного пребывания

2.1. Муниципальные амбулаторно-поликлинические учреждения здравоохранения и другие государственные учреждения здравоохранения, не имеющие коечного фонда круглосуточного пребывания:

Группы по оплате труда руководителей врачебных должностей	Ч и с л о
I 301 и более	
II от 221 до 300	
III от 151 до 220	
IV от 66 до 150	
V от 8 до 65	

### РАЗМЕРЫ ПОВЫШЕНИЯ БАЗОВЫХ ОКЛАДОВ В МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШУМЕРЛИНСКОГО РАЙОНА ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ЗА РАБОТУ НА ТЯЖЕЛЫХ РАБОТАХ, РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ И ИНЫМИ ОСОБЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА

№ пп Перечень лиц, работающих в муниципальных учреждениях здравоохранения. Размеры повышения к базовому окладу

1	2	3
1.	Лица, работающие на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда:	
1.1.	в отделениях, палатах для инфекционных больных, кабинетах инфекционных заболеваний	15%
1.2.	в отделениях (палатах) для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением функций опорно-двигательного аппарата	15%
1.3.	в учреждениях, отделениях, палатах, кабинетах для онкологических больных	15%
1.4.	в учреждениях, отделениях, палатах, кабинетах для кожно-венерологических больных	15%
1.5.	в хирургических отделениях (палатах) всех профилей стационаров, в том числе гравитационной хирургии крови	15%
1.6.	в операционных блоках стационаров	15%
1.7.	в отделениях (группах, палатах): анестезиологии-реанимации; реанимации и интенсивной терапии (за исключением лаборатории (группы), обеспечивающей экспресс-диагностику); гемодиализа, для лечения больных с применением методов гемодиализа, гемосорбции, плазмафереза и ультрафильтрации; для новорожденных детей в родильных домах; педиатрических для новорожденных детей; гериатрических для больных с сопутствующими психоневрологическими заболеваниями;	15%
1.8.	в отделениях (палатах), кабинетах для больных с гемобластозами и депрессиями кровотока	15%
1.9.	в отделениях (палатах), кабинетах, в которых основным методом лечения является длительное применение больших доз химиотерапевтических препаратов	15%
1.10.	в рентгеновских, радиологических всех профилей и рентгенорадиологических отделах, отделениях, лабораториях, группах и кабинетах; отделениях рентгеноударно-волнового дистанционного дробления камней; центрах, отделениях, кабинетах рентгенохирургических методов диагностики и лечения	15%
1.11.	в лабораториях, отделах, отделениях при работе с живыми возбудителями инфекционных заболеваний (или с большими животными); с вирусами, вызывающими заболевания; с агрессивными средами и химическими реагентами; по	

2.2. Муниципальные амбулаторно-поликлинические учреждения здравоохранения, в составе которых созданы диагностические центры, относятся на одну группу выше по сравнению с группой, определенной по показателям для муниципальных амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения.

2.3. При определении величины показателя «число врачебных должностей» учитываются должности самих руководителей, их заместителей – врачей, врачей – руководителей структурных подразделений, врачей (включая врачебные должности, которые содержатся за счет внебюджетных средств), врачей-интернов, зубных врачей, медицинских психологов. Должности учитываются только в целых числах, дробная часть в расчет не принимается.

исследованию потенциально инфицированных материалов (биологических жидкостей и тканей); на микроскопах и полярископах с применением токсических иммерсионных жидкостей и иммерсионных объективов 15%

1.12. в барокамерах и кессонах 15%

1.13. в отделениях (кабинетах) ультразвуковой диагностики и эндоскопии 15%

1.14. в психотерапевтических кабинетах амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделений) 15%

1.15. в отделениях, палатах, кабинетах для лечения психически больных и лиц, страдающих хроническим алкоголизмом и наркоманией; наркологических отделений, палатах, кабинетах; специализированных приемных отделениях лечебно-профилактических учреждений, предназначенных для оказания медицинской помощи получившим травму в результате острого алкогольного отравления или острого алкогольного психоза 25%

1.16. в специализированных бригадах станций (отделений) скорой медицинской помощи, предназначенных для оказания медицинской помощи и перевозки психически больных 25%

1.17. в отделениях (палатах) для ожоговых больных; больных с острыми отравлениями, неврологических отделений для больных с нарушением мозгового кровообращения; недоношенных детей; лечения больных с хирургическими гнойными заболеваниями и осложнениями всех профилей 25%

1.18. в противотуберкулезных отделениях для лечения легочных больных 25%

1.19. в госпиталях и отделениях для ветеранов войн и лиц, приравненных к ним по льготам 25%

1.20. в госпиталях и отделениях для ветеранов войн и лиц, приравненных к ним по льготам, при условии использования этих отделений не менее чем на 90% для лечения ветеранов войн и лиц, приравненных к ним по льготам, а также центров восстановительной терапии для воинов-интернационалистов медицинских работников – 15%; других работников – 10%

1.21. в участковой службе противотуберкулезных и кожно-венерологических учреждений (подразделений) – устанавливается только врачам и среднему медицинскому персоналу 25%

2. Отдельные должности медицинского персонала в муниципальных учреждениях здравоохранения: 15%

2.1. врач-эпидемиолог и помощник врача-

договоре.

VII. Порядок и условия формирования заработной платы работников муниципальных учреждений здравоохранения

Заработная плата работников муниципальных учреждений здравоохранения формируется из базовых окладов с учетом повышающих коэффициентов, стимулирующих выплат.

Повышающие коэффициенты к базовому окладу работников муниципальных учреждений устанавливаются на определенный срок (но не более одного года) с увязкой с выполнением должностных обязанностей, учетом сложности и объема выполняемых работ на конкретном рабочем месте.

Перечень работников муниципального учреждения здравоохранения, имеющих право на повышение базового оклада, и размер повышающих коэффициентов определяются руководителем муниципального учреждения здравоохранения с учетом мнения выборного профсоюзного органа.

Поощрительные выплаты, устанавливаемые медицинским работникам муниципальных учреждений здравоохранения в соответствии с индикаторами результативности труда работников муниципальных учреждений здравоохранения, учитываются при определении размера средней заработной платы в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

Выплаты стимулирующего характера производятся от базового оклада, установленного с учетом коэффициента квалификации и коэффициента квалификационной категории, у руководителей муниципальных учреждений здравоохранения и их структурных подразделений дополнительно учитывается коэффициент масштаба управления.

VIII. Основные подходы к формированию фонда оплаты труда муниципальных учреждений здравоохранения

Фонд оплаты труда работников муниципальных учреждений здравоохранения формируется на календарный год за счет средств местного бюджета Чувашской Республики, средств федерального бюджета, выделяемых в рамках пилотного проекта, а также за счет средств, поступающих из внебюджетных источников и иной приносящей доход деятельности.

Средства республиканского бюджета Чувашской Республики выделяются исходя из должностей, предусмотренных штатным расписанием муниципального учреждения здравоохранения, размеров базовых окладов по каждой должности с учетом повышающих коэффициентов, условий за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми

условиями труда и выплат стимулирующего характера, предусмотренных настоящим Положением.

Фонд оплаты труда муниципального учреждения здравоохранения состоит из базовой и дополнительной части.

Базовая часть фонда оплаты труда включает оплату труда работников муниципальных учреждений здравоохранения, производимую из расчета базовых окладов с учетом повышающих коэффициентов, и выплаты за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда.

Дополнительная часть фонда оплаты труда включает стимулирующие выплаты работникам муниципальных учреждений здравоохранения.

Размер фонда оплаты труда работников муниципальных учреждений здравоохранения изменяется в зависимости от уровня инфляции (потребительских цен), изменения функций учреждения и объема выполняемых работ.

Объем средств, направляемых на оплату труда работников муниципальных учреждений здравоохранения, не подлежит сокращению, за исключением случаев реорганизации, ликвидации учреждения и сокращения объемов предоставляемых услуг.

Экономия средств по фонду оплаты труда, образовавшаяся в ходе исполнения сметы доходов и расходов, а также в результате проведения мероприятий по оптимизации штатного расписания муниципального учреждения здравоохранения, направляется на стимулирующие доплаты и надбавки, премирование работников муниципального учреждения здравоохранения за показатели качества и результативность, оказание отдельных видов единовременной материальной помощи в соответствии с коллективными договорами, соглашениями и локальными нормативными актами.

**IX. Обеспечение гарантий работникам при переходе на новую систему оплаты труда**

В случае, когда заработная плата работников муниципальных учреждений здравоохранения с учетом доплат и надбавок оказывается ниже установленных по состоянию на 1 сентября 2007 г. должностных окладов (тарифных ставок) с учетом надбавок и доплат, руководители муниципальных учреждений здравоохранения обязаны выплачивать работникам муниципальных учреждений здравоохранения разницу в заработной плате в течение всего периода их работы в данном учреждении в занимаемой должности.

#### ПОКАЗАТЕЛИ ПОРЯДКА ОТНЕСЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ К ГРУППАМ ПО ОПЛАТЕ ТРУДА РУКОВОДИТЕЛЕЙ И РУКОВОДЯЩИХ РАБОТНИКОВ

Группа по оплате труда руководителей и руководящих работников муниципальных учреждений здравоохранения Чувашской Республики, участвующих в реализации пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения (далее – муниципальные учреждения здравоохранения), устанавливается по следующим показателям:

1. Муниципальные учреждения здравоохранения Шумерлинского района, имеющие коечный фонд

1.1. Муниципальные лечебно-профилактические учреждения здравоохранения, имеющие коечный фонд:

Группы по оплате труда руководителей	Число сметных коек
I	11210 и более
II	от 810 до 1200
III	от 510 до 800

IV	от 260 до 500
V	свыше 50 до 250

При определении величины показателя «число сметных коек» учитываются среднегодовое плановое число коек стационара, а также среднегодовое плановое число коек в дневных стационарах.

1.2. Муниципальным учреждениям здравоохранения, имеющим в своем составе амбулаторно-поликлинические подразделения (диспансеры, имеющие стационары), которые по показателям, предусмотренным пунктом 2.1, могут быть отнесены к той же или более высокой группе по оплате труда, чем это предусмотрено пунктом 1.1, устанавливается группа по оплате труда руководителей и руководящих работников муниципального учреждения здравоохранения по более высокому показателю с увеличением на одну группу.

I квалификационный уровень медицинский психолог, инструктор-методист по лечебной физкультуре, учитель-дефектолог, логопед, воспитатель, музыкальный руководитель, социальный работник  
повышающий коэффициент – 1,0

Таблица 9

Профессиональная квалификационная группа работников «Служащие»

Квалификационные уровни Должности, отнесенные к квалификационным уровням

1 квалификационный уровень специалисты: инженер, юристконсульт, программист, экономист, бухгалтер, инженер по охране труда

повышающий коэффициент 1,2

2 квалификационный уровень начальник отдела кадров, начальник планово-экономического отдела, начальник материально-технического снабжения, начальник по гражданской обороне, главный механик, главный энергетик, (по группе оплаты труда руководителя учреждения)

повышающий коэффициент – 1,3

заместитель главного бухгалтера

повышающий коэффициент – 1,5

2.1.4. Четвертая профессиональная квалификационная группа – должности руководителей муниципальных учреждений здравоохранения и структурных подразделений муниципальных учреждений здравоохранения, требующие наличия высшего профессионального образования

Базовый оклад составляет 4592 рубля.

Таблица 10

Профессиональная квалификационная группа работников «Руководители структурных подразделений муниципальных учреждений здравоохранения с высшим медицинским образованием (врач-специалист)»

Квалификационные уровни Должности служащих, отнесенные к квалификационным уровням

1 2  
1 квалификационный уровень заведующий структурным подразделением (отделом, отделением, лабораторией, кабинетом, отрядом и др.); начальник структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и др.) при наличии до 6 врачебных должностей

повышающий коэффициент – 1,0

2 квалификационный уровень заведующий структурным подразделением (отделом, отделением, лабораторией, кабинетом, отрядом и др.); начальник структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и др.) при наличии в подразделении 7 и более врачебных должностей

повышающий коэффициент – 1,08

3 квалификационный уровень Заведующий структурным подразделением хирургического профиля при наличии в подразделении 7 и более врачебных должностей

повышающий коэффициент – 1,5

2.1.5. Определение базового оклада руководителя муниципального учреждения здравоохранения

Базовый оклад руководителя муниципального учреждения здравоохранения определяется в зависимости от масштаба управления с учетом коэффициента квалификации.

Коэффициент масштаба управления

Коэффициент масштаба управления – объемный показатель деятельности муниципального учреждения здравоохранения, который оценивает масштаб и сложность руководства муниципальным учреждением здравоохранения.

Коэффициент масштаба управления устанавливается для руководителей, осуществляющих руководство муниципальным учреждением здравоохранения в целом, и определяется по группе оплаты труда, зависящей от мощности возглавляемого муниципального учреждения здравоохранения.

Таблица 11

Коэффициенты масштаба управления для руководителей, учитывающие объем и сложность выполняемых работ

Группа МУЗ для определения базового оклада\* Базовый оклад руководителя (рублей) Коэффициент масштаба управления Коэффициенты квалификационной категории без категории первая категория высшая категория

1	2	3	4	5	6
V	5331	1,0	1,0	1,1	1,2
IV		1,08	1,0	1,1	1,2
III		1,33	1,0	1,1	1,2
II		1,46	1,0	1,1	1,2
I	1,6	1,0	1,1	1,2	

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

Базовые оклады заместителей руководителя, главного бухгалтера устанавливаются ниже базового оклада соответствующего руководителя с применением коэффициента - 0,1

Базовые оклады руководителей, определенные по наивысшей группе оплаты труда, при наличии квалификационной категории, почетных званий «Заслуженный врач» и «Народный врач» устанавливаются с применением повышающего коэффициента до 0,5.

III. Коэффициент квалификации за наличие квалификационной категории

3.1. Медицинский и педагогический персонал

Коэффициент квалификации за наличие квалификационной категории (далее – коэффициент квалификационной категории) применяется для исчисления заработной платы работников, которым присваивается квалификационная категория по итогам аттестации, а также лицам, которым присвоены почетные звания Союза Советских Социалистических Республик, Российской Федерации и Чувашской Республики.

Базовые оклады врачей и среднего медицинского персонала муниципальных учреждений здравоохранения повышаются в зависимости от наличия квалификационной категории (уровня квалификации) в следующих размерах.

Таблица 12

Коэффициенты квалификационной категории

Размеры коэффициентов врачей среднего медицинского персонала прочего (педагогического) персонала  
За наличие квалификационной категории:



Высшая категория	0,25	0,34	0,18
Первая категория	0,17	0,2	0,14
Вторая категория	0,08	0,1	0,10

За почетные звания:  
«Народный...» 0,20  
«Заслуженный...» 0,10

Повышающий коэффициент квалификационной категории не применяется в отношении руководителей и их заместителей, главных медицинских сестер, которым в результате аттестации присвоена вторая квалификационная категория.

Увеличение базовых окладов работникам, имеющим почетные звания «Заслуженный врач» или «Народный врач», производится только по основной работе.

При наличии у работника двух почетных званий – «Заслуженный врач» и «Народный врач» – увеличение базового оклада производится по одному из оснований.

Увеличение базовых окладов за наличие почетного звания «Заслуженный врач» производится также врачам, получившим почетное звание «Заслуженный врач республики» в республиках, входивших в состав Союза Советских Социалистических Республик по 31 декабря 1991 года.

Квалификационная категория учитывается при повышении базовых окладов медицинских работников, работающих по специальности, по которой им присвоена квалификационная категория.

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

Врачам – руководителям муниципальных учреждений здравоохранения и их заместителям – врачам, а также врачам – руководителям амбулаторно-поликлинических учреждений и главным медицинским сестрам квалификационная категория учитывается независимо от специальности, по которой она им присвоена.

Повышение базовых окладов на коэффициенты квалификационной категории производится в течение 5 лет со дня издания приказа органа (учреждения) здравоохранения о присвоении квалификационной категории.

Повышающие коэффициенты педагогическим работникам в муниципальных учреждениях здравоохранения устанавливаются к базовому окладу в зависимости от квалификации с учетом результатов труда и в соответствии с аттестацией педагогических работников на основе отраслевого Положения о порядке аттестации педагогических и руководящих работников государственных и муниципальных образовательных учреждений, утвержденного приказом Министерства образования Российской Федерации от 26 июня 2000 г. № 1908, зарегистрированным в Министерстве юстиции Российской Федерации 24 июля 2000 г., регистрационный № 2322.

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

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

Изменение размеров коэффициента квалификационной категории и базовых окладов производится в следующие сроки:

при присвоении квалификационной категории – с первого числа месяца, следующего за датой приказа органа (учреждения) здравоохранения, при котором создана аттестационная комиссия; при присуждении ученой степени – с первого числа месяца, следующего за датой вступления в силу решения о присуждении ученой степени;

при присвоении почетного звания – с первого числа месяца, следующего за датой присвоения почетного звания.

### 3.2. Немедицинский персонал (квалификационная группа работников – педагогический персонал)

Специалистам с высшим и средним профессиональным (немедицинским) образованием муниципальных учреждений здравоохранения коэффициент квалификационной категории определяется в зависимости от стажа работы.

Таблица 13

Наименование должностей	Стаж работы	Коэффициент квалификационной категории (к базовому окладу)
Учитель-дефектолог, логопед, воспитатель, музыкальный руководитель, специалист по социальной работе, педагог-психолог	до 2 лет	1,0
	от 2 до 5 лет	1,0
	от 5 до 10 лет	1,1
	от 10 до 20 лет	1,2
	свыше 20 лет	1,3

Старшему воспитателю дополнительно коэффициент увеличивается на 0,1.

### 3.3. Специалисты со средним профессиональным (немедицинским) образованием муниципальных учреждений здравоохранения

Таблица 14

Наименование должностей	Стаж работы	Коэффициент квалификационной категории (к базовому окладу)
Воспитатель, музыкальный руководитель, социальный работник	до 2 лет	1,2
	от 2 до 5 лет	1,35
	от 5 до 10 лет	1,45
	свыше 10 лет	1,6

### IV. Повышение базового оклада за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда

Работникам муниципальных учреждений здравоохранения Шумерлинского района за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда производится повышение базовых окладов. Повышение базовых окладов за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда производится с учетом повышающих коэффициентов за квалификационную категорию и масштаба управления. Размеры повышения приведены в приложении № 2 к настоящему Положению.

В каждом муниципальном учреждении здравоохранения Шумерлинского района на основании перечня, приведенного в приложении № 2, должен быть составлен и утвержден с учетом мнения выборного профсоюзного органа перечень должностей работников, которым с учетом конкретных условий работы в данном муниципальном учреждении здравоохранения, подразделении и должности может устанавливаться размер повышения базового оклада.

### V. Иные вопросы оплаты труда

При выполнении работ в условиях труда, 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), работнику производится соответствующее выплата, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором и иными нормативными актами. Размеры оплаты труда за работу в ночное время приведены в приложении № 3 к настоящему Положению.

Врачам – руководителям муниципальных учреждений здравоохранения и их заместителям разрешается вести в муниципальных учреждениях здравоохранения, в штате которых они состоят, работу по специальности в пределах рабочего времени по основной должности с оплатой в размере до 25 процентов базового оклада врача соответствующей специальности.

Оплата труда работников по совместительству, по замещаемым должностям, за работу без занятия штатной должности, а также на условиях неполного рабочего дня, или неполной рабочей недели, производится пропорционально отработанному времени исходя из базового оклада с учетом повышающих коэффициентов, предусмотренных настоящим Положением.

Определение размеров заработной платы по основной и замещаемой должностям (видам работ), а также по должности, занимаемой в порядке совместительства, производится отдельно по каждой из должностей (виду работ).

Оплата труда врачей-консультантов, не являющихся штатными работниками муниципальных учреждений здравоохранения, производится в следующих размерах:

Профессор, доктор наук, «Народный врач» 30 процентов базового оклада профессиональной квалификационной группы работников «Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня»

Доцент, кандидат наук, «Заслуженный врач» 2 5 процентов базового оклада профессиональной квалификационной группы работников «Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня»

Лица, не имеющие ученой степени 15 процентов базового оклада профессиональной квалификационной группы работников «Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня»

В ставки почасовой оплаты включена оплата за отпуск.

Порядок оплаты труда врачей-консультантов, предусмотренный в настоящем Положении, не применяется для оплаты труда врачей, привлекаемых к проведению консультаций в муниципальных учреждениях здравоохранения, в штате которых они состоят.

### VI. Выплаты стимулирующего характера

К выплатам стимулирующего характера относятся: надбавка за стаж непрерывной медицинской работы (за выслугу лет); доплата за наличие ученой степени кандидата наук, доктора наук;

поощрительные выплаты медицинским работникам.

Исчисление стажа непрерывной работы, дающего право на получение надбавок, осуществляется в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации. Размеры надбавок за стаж непрерывной работы в муниципальных учреждениях здравоохранения устанавливаются в процентном отношении к базовым окладам (приложение № 4 к настоящему Положению).

Надбавка выплачивается по основной должности исходя из базового оклада с учетом повышающих коэффициентов за квалификационную категорию и масштаба управления, без учета повышения за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда.

Работникам, занимающим по совместительству штатные должности медицинского персонала, надбавки выплачиваются и по совмещаемым должностям в порядке и на условиях,

предусмотренных для этих должностей.

Изменение размеров повышающих коэффициентов к базовому окладу за продолжительность непрерывной работы при изменении стажа непрерывной работы производится с первого дня месяца, следующего за днем достижения стажа, дающего право на увеличение размера коэффициента, если документы, подтверждающие непрерывный стаж находятся в государственном учреждении здравоохранения, или со дня представления необходимого документа, подтверждающего непрерывный стаж.

Надбавка за наличие ученой степени устанавливается по следующим коэффициентам:

Таблица 15

За наличие ученой степени врачам К о э ф ф и ц и е н т надбавки	
Доктор наук	0,20
Кандидат наук	0,10

Поощрительные выплаты медицинским работникам муниципальных учреждений здравоохранения устанавливаются за достигнутые количественные и качественные показатели результативности медицинской помощи населению, в том числе степени удовлетворенности пациента работой медицинских работников муниципальных учреждений здравоохранения (приложение № 5 к настоящему Положению).

В целях определения и оценки количественных и качественных показателей оказания медицинской помощи населению медицинскими работниками муниципальных учреждений здравоохранения Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики разрабатывает и утверждает индикаторы результативности труда работников муниципальных учреждений здравоохранения, участвующих в реализации пилотного проекта, направленного на повышение качества услуг в сфере здравоохранения и качества медицинской помощи (далее – индикаторы результативности труда работников муниципальных учреждений здравоохранения).

Для оценки труда работника муниципального учреждения здравоохранения в каждом структурном подразделении муниципального учреждения здравоохранения создаются комиссии по оценке результативности работы медицинских работников муниципальных учреждений здравоохранения (далее – Комиссия).

Заведующий структурным подразделением ежемесячно представляет в Комиссию индикаторы результативности труда работников муниципального учреждения здравоохранения и структурного подразделения в целом.

Комиссия по представленным индикаторам результативности труда работников муниципального учреждения здравоохранения подсчитывает общее количество баллов и определяет стоимость 1 балла за отчетный месяц. Решение о стоимости 1 балла оформляется в виде протокола заседания Комиссии и доводится до руководителя муниципального учреждения здравоохранения для издания приказа об установлении поощрительных выплат.

Размеры поощрительных выплат определяются руководителем муниципального учреждения здравоохранения самостоятельно с учетом мнения выборного профсоюзного органа в пределах фонда оплаты труда.

Руководителям муниципальных учреждений здравоохранения поощрительные выплаты устанавливаются Министерством здравоохранения и социального развития Чувашской Республики.

Стимулирующие выплаты устанавливаются работникам муниципальных учреждений здравоохранения в абсолютных размерах, а в случаях, установленных федеральными законами и указами Президента Российской Федерации, – в процентном отношении к базовым окладам, установленным в трудовом