

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Республики Дагестан

«РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

8(7 22) 550-251 факс 67-59-58, ведущий юрист: 550-333 эл. / почта

jurist@rkbdag.ru



Утверждаю: _____

Главный врач ГБУ РД «РКБ»

И. У. Магомедов

Магомедов 20/14

**Правила внутреннего трудового распорядка
ГБУ РД «РКБ»**

Правила внутреннего трудового распорядка ГБУ РД «РКБ» в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования на плановый период 2015 и 2018гг., при финансировании через систему ОМС в рамках реализации перехода на преимущественно одноканальное финансирование.

Общая часть

Настоящие Правила (ПВТР ГБУРД РКБ) регламентируют принципы организации медицинской помощи, направленные на совершенствование и повышение качества оказания медицинской помощи и соблюдение прав пациентов.

Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Дагестан, в соответствии Постановления Правительства РД от 20.12.2013 N 698 "Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов"(вместе с "Порядком и условиями предоставления медицинской

помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов", "Перечнем медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов") (в ред. Постановлений Правительства РД от 28.04.2014 N 197, от 09.07.2014 N 318, от 14.10.2014 N 478), обеспечивает конституционные права граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи.

В ГБУ РД «Республиканской клинической больнице» гражданам Российской Федерации в рамках настоящей Программы бесплатно предоставляются:

1. амбулаторно-поликлиническая помощь в консультативной поликлинике РКБ;
2. стационарная специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная;
3. экстренная и консультативная санитарно-авиационная медицинская помощь, в том числе специализированная.
4. Условия и порядок предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации на территории Республики Дагестан.

1. Оказание амбулаторно-поликлинической помощи:

- 1.1. Консультативный прием осуществляется по направлению врачей медицинских учреждений, а также самостоятельно обратившихся больных.
- 1.2. При оказании медицинской помощи предусматриваются:
 - 1.2.1. Прием пациентов по неотложным состояниям врачом-специалистом в день обращения;
 - 1.2.2. Возможность очередности для плановых больных на прием к врачу-специалисту и на проведение диагностических и лабораторных исследований не более одного месяца;

Прием пациентов врачом-специалистом в день обращения по утвержденному расписанию.

- Порядок организации приема и режим работы консультативной поликлиники утверждаются приказом главного врача ГБУ РД РКБ и предоставляются посетителям для ознакомления на информационных стендах в холле поликлиники.
- Медицинские карты амбулаторных больных хранятся в регистратуре консультативной поликлиники. ГБУ РД РКБ несет ответственность за их сохранность в соответствии с законодательством.

1.3. Оказание медицинской помощи врачом-специалистом консультативной поликлиники пациенту включает:

- 1.3.1. Осмотр пациента;
- 1.3.2. Постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, рекомендации по вопросам трудоспособности и режима жизни;
- 1.3.3. Оформление медицинской документации;
- 1.3.4. Предоставление необходимой информации пациенту о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
- 1.3.5. Оказание экстренных и неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи и организация госпитализации больного в случае непосредственной угрозы жизни и необходимости круглосуточного врачебного наблюдения.

1.4. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется врачом-специалистом консультативной поликлиники (РКП) при ГБУ РД «РКБ» в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения.

1.4.1. Перед направлением пациента на плановое стационарное лечение должно быть проведено до госпитальное обследование в соответствии с нормативными документами.

1.4.2. В направлении установленной формы должны содержаться данные объективного обследования, результаты дополнительных исследований.

2. Оказание стационарной медицинской помощи:

Условия предоставления экстренной (ургентной) медицинской помощи в ГБУ РД «РКБ». Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлению врачей медицинских учреждений, в том числе в порядке перевода, врачей скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных.

2.1. Показания для экстренной госпитализации:

2.1.1. Состояние, требующее экстренного оказания специализированной медицинской помощи и интенсивной терапии, оперативного в т.ч. хирургического вмешательства и консервативного лечения);

2.1.2. Состояние, требующее активного динамического наблюдения в условиях ОРИТ;

2.1.3. Необходимость изоляции;

2.1.4. Проведение экстренных видов обследования в случаях острых инфекционных патологий для уточнения диагноза;

2.2. Условия предоставления плановой медицинской помощи.

2.2.1. Обязательно наличие направления на плановую госпитализацию с республиканской консультативной поликлиники (РКП), республиканский кардиологический диспансер (РКД), республиканский эндокринологический центр (РЭЦ) и других республиканских учреждений .

2.2.2. Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у больного результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях.

2.2.3. Обследование по направлениям медицинских комиссий военкоматов.

В направлении на стационарное лечение врача консультативной поликлиники РКБ или заведующего отделением, осуществляющего консультативный прием, указывается дата планируемой госпитализации пациента.

2.2.4 Наличие очереди на плановую госпитализацию, зависящая от количества поступающих больных. Длительность ожидания плановой госпитализации не должна превышать более 14 дней с момента обращения пациента.

2.2.5. Очередность оказания плановой высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи определяется листком ожидания.

2.3. Показания к госпитализации:

2.3.1. Состояние больного при которых необходимо оказание экстренной специализированной плановой лицензированной и высокотехнологической медицинской помощи, консервативного лечения а а также оказания ургентной помощи специализированных; сердечно,сосудистым,нейрохирцргическим,нефрологическим,торакальным, ревматологическим,с челюстно- лицевой патологией, эндо хирургической, ортопедической, гепатохирургическим больным и др.

2.3.1. Состояние, требующее активного лечения (оперативного и консервативного лечения, а также оказания реанимационных мероприятий и интенсивной терапии);

2.3.2. Проведение специальных видов обследования;

2.3.3. По рекомендации военкоматов при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву.

2.4. Условия пребывания пациента в стационаре.

2.4.1. Размещение больных производится в палаты с учетом требований Сан. пин и норм площади на одного больного.

2.4.2. Питание больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинают с момента поступления в стационар.

2.4.3. Лечащий врач обязан информировать больного (в случае лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей) о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

2.4.4. Администрация ГБУ РД РКБ обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключающее хищение и порчу, до момента выписки.

2.4.5. В случае необходимости один из родителей или иной член семьи может находиться вместе с больным ребенком до 18 лет, а также с больными по разрешению администрации. Кормящая мать, ухаживающая за госпитализированным грудным ребенком, обеспечивается питанием, проводится дополнительное обследование на предмет исключения инфекционной патологии.

2.4.6. Больные, роженицы и родильницы обеспечиваются лечебным питанием в соответствии с физиологическими нормами, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

2.5. Критериями выписки из стационара являются:

2.5.1. Диагноз подтвержден, лечение подобрано;

2.5.2. Отсутствие угрозы жизни больного;

2.5.3. Отсутствие угрозы развития осложнений по основному заболеванию или сопутствующему заболеванию в период обострений;

2.5.4. Стабилизация состояний и основных клинико-лабораторных показателей патологического процесса по основному заболеванию;

2.5.5. Отсутствие необходимости в круглосуточном медицинском наблюдении и выполнении лечебных процедур;

2.5.6. Отсутствие угрозы для здоровья и жизни окружающих;

2.5.7. Отсутствие необходимости в изоляции по эпидемическим показаниям.

2.6. Плановая госпитализация в стационар:

2.6.1. Осуществляется по направлению из консультативной поликлиники (РКП) при ГБУ РД РКБ, **республиканских ЛПУ, центров и др.**

2.6.2. Заведующего отделением (лицом, его заменяющим) стационара, осуществляющего консультативный прием.

2.6.3. В отделения, являющиеся клинической базой профильных кафедр Дагестанской государственной медицинской академии разрешается выдача направлений на госпитализацию больных, прибывших на консультацию, подписанных заведующим профильной кафедрой, но не более 15% общего числа штатных коек базовых отделений.

р/с При оказании плановой медицинской помощи беременным в стационарных условиях наличие направления из медицинского учреждения по месту жительства и (или) прикрепления полиса обязательного медицинского страхования необязательно.

2.7. Медицинское учреждение обязано информировать пациента о его правах и обязанностях в области охраны здоровья, для чего обязательным является наличие данной информации в доступных для ознакомления местах медицинского учреждения.

Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами (протоколами ведения больных) оказания медицинской помощи.

2.7.1. Медицинская помощь в учреждениях здравоохранения во внеочередном порядке предоставляется следующим категориям граждан:

- 2.7.1.1. Героям Социалистического Труда;
- 2.7.1.2. Полным кавалерам ордена Славы;
- 2.7.1.3. Героям Советского Союза;
- 2.7.1.4. Героям Российской Федерации;
- 2.7.1.5. Членам семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;
- 2.7.1.6. Полным кавалерам ордена Трудовой Славы;
- 2.7.1.7. Вдовам (вдовцам) Героев Социалистического Труда или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившим в повторный брак

(независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда или полного кавалера ордена Трудовой Славы).

2.7.2. Медицинская помощь в первоочередном порядке предоставляется следующим категориям граждан:

- 2.7.2.1. Лицам, награжденным знаком "Почетный донор России";
- 2.7.2.2. Гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф;
- 2.7.2.3. Гражданам, признанным пострадавшими от политических репрессий;
- 2.7.2.4. Реабилитированным лицам;
- 2.7.2.5. Инвалидам и участникам войны;
- 2.7.2.6. Ветеранам боевых действий;
- 2.7.2.7. Военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, не входивших в состав действующей армии;
- 2.7.2.8. Лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда";
- 2.7.2.9. Лицам, работавшим в пределах тыловых границ действующих фронтов;
- 2.7.2.10. Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей.

2.8. Иностранным гражданам, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 1 сентября 2005 г. N 546 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации".

2.8.1. Скорая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается бесплатно и безотлагательно.

2.8.2. В случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства (последствия несчастных случаев, травм, отравлений) медицинская помощь иностранным гражданам оказывается медицинскими организациями государственной и муниципальной системы здравоохранения, а также медицинскими работниками или лицами, обязанными оказывать первую помощь по закону или специальному правилу, в объеме, необходимом для устранения угрозы жизни (в том числе при тяжелом осложнении беременности, требующем нахождения женщины в палате интенсивной терапии или реанимации, родах и в течение трех суток после родов и/или снятия острой боли, а также по эпидемиологическим показаниям).

2.8.3. После выхода из указанных состояний иностранным гражданам может быть оказана плановая медицинская помощь.

2.8.4. Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается на платной основе.

2.8.5. Иностранцам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в Республике Дагестан, медицинская помощь оказывается в объеме Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Дагестан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов"(вместе с "Порядком и условиями предоставления медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов", "Перечнем медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов") , застрахованным на территории иных субъектов Российской Федерации - в объеме Базовой программы обязательного медицинского страхования Российской Федерации, в том числе на дополнительное питание и приобретение дополнительных лекарств, оплата расходов осуществляется за счет средств фонда социального страхования в установленном порядке.

2.8.6. В плановом порядке и по экстренным показаниям высокотехнологичная медицинская помощь оказывается гражданам

Российской Федерации, зарегистрированным по месту жительства в Республике Дагестан, в том числе зарегистрированным по месту жительства в Республике Дагестан военнослужащим, гражданам, призванным на военные сборы, сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, уголовно-исполнительной системы, таможенных органов и лицам начальствующего состава федеральной фельдъегерской службы.

2.9. Высокотехнологичную медицинскую помощь, оказываемая в плановом порядке гражданам Российской Федерации, зарегистрированным по месту жительства в других субъектах Российской Федерации, предоставляется:

2.9.1. За счет личных средств граждан и (или) юридических лиц;

2.9.2. При наличии направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по месту проживания гражданина и договора, заключенного с ГБУ РД РКБ.

2.9.3. ГБУ РД РКБ оказывает медицинскую помощь в объеме работ и услуг, определенных лицензией на право осуществления медицинской деятельности.

2.9.4. Медицинская помощь по программе обязательного медицинского страхования предоставляется застрахованным при предъявлении полиса ОМС и документа, удостоверяющим личность.

2.9.5. Отсутствие страхового полиса и личных документов у пациента не может являться причиной отказа в экстренном его приеме.

3. Режим работы.

Рабочее время.

Время отдыха

3.1. Режим работы учреждения – Государственного бюджетного учреждения «Республиканская клиническая больница».

3.2. Работа стационара осуществляется круглосуточно, без выходных и праздничных дней, без перерыва на обед.

3.3. При посменной работе начало смены в 08.00; 15:48.

3.4. Продолжительность работы медицинского персонала отделений ГБУ РД РКБ, сменность, планируется и организуется на основе помесячных графиков.

3.5. В режиме непрерывной рабочей недели – круглосуточно работают следующие отделения и подразделения:

**3.5.0. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СТАЦИОНАРНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ, работающие круглосуточно:**

3.5.1. Отделение анестезиологии и реанимации;

3.5.2. Отделение абдоминальной хирургии;

3.5.3. Отделение гепатоэндовидеоскопической хирургии;

3.5.4. Отделение торакальной хирургии;

3.5.5. Отделение сосудистой хирургии;

3.5.6. Отделение хирургической аритмологии и инновационных технологий (ОХАИТ);

3.5.7. Оториноларингологическое отделение №1;

3.5.8. Оториноларингологическое отделение №2;

3.5.9. Отделение травматологии и сочетанной патологии;

3.5.10. Отделение нейрохирургии;

3.5.11. Отделение хирургической вертебрологии;

3.5.12. Отделение челюстно-лицевой хирургии;

3.5.13. Ожоговое отделение;

3.5.14. Отделение реанимации и интенсивной терапии ожогового отделения

3.5.15. (ОРИТ- ожогового отделения);

- 3.5.16. Отделение реанимации и интенсивной терапии - хирургии (ОРИТ- хирургии);
- 3.5.17. Отделение реанимации и интенсивной терапии - нейрохирургии ОРИТ- нейрохирургии);
- 3.5.18. Отделение реанимации и интенсивной терапии при приемно-диагностическом отделении.
- 3.5.19. Отделение эндокринной хирургии;
- 3.5.20. Операционно-перевязочный блок хирургического корпуса;

**3.6.0. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СТАЦИОНАРНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ, работающие в одну смену по 5-ти дневной
рабочей недели:**

- 3.6.1. Приемное отделение хирургического блока;
- 3.6.2. Отделение переливания крови;
- 3.6.3. Стоматологический кабинет;
- 3.6.4. Стерилизационный блок.

**3.7.0. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СТАЦИОНАРНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ, работающие в режиме непрерывной
рабочей недели – круглосуточно - следующие отделения подразделения:**

- 3.7.1. Отделение для больных с Острым коронарным синдромом (ОКС);
- 3.7.2. Отделение Ревматологии;
- 3.7.3. Отделение Кардиологии №3;
- 3.7.4. Отделение для больных с Острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК)
- 3.7.5. Отделение Реанимации и интенсивной терапии для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения – ОРИТ- ОНМК;

- 3.7.6. Отделение Вертеброневрологии и последствия черепно-мозговых травм – (Неврология №2);
- 3.7.7. Отделение Нейроинфекции;
- 3.7.8. Отделение Аллергологии;
- 3.7.9. Отделение Пульмонологии;
- 3.7.10. Отделение Общей терапии с артрологией;
- 3.7.11. Отделение Диабетологии;
- 3.7.12. Отделение Нефрологии;
- 3.7.13. Отделение Гастроэнтерологии;
- 3.7.14. Отделение Гематологии;
- 3.7.15. Отделение Гемодиализа;
- 3.7.16. Приемно-диагностическое отделение (ПДО);

**3.8.0. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СТАЦИОНАРНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ, работающие в одну смену, по 5-ти дневной
рабочей недели:**

- 3.8.1. Отделение Физиотерапии и реабилитации №1;
- 3.8.2. Отделение физиотерапии и реабилитации №2;

3.9.0. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СТАЦИОНАРНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ

**АКУШЕРСКО- ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ, работающие в режиме
непрерывной рабочей недели – круглосуточно - следующие отделения
подразделения:**

- 3.9.1. Отделение оперативной гинекологии №1;
- 3.9.2. Отделение эндоскопической гинекологии №2;
- 3.9.3. Родильное отделение;

- 3.9.4. Акушерское физиологическое отделение;
- 3.9.5. Акушерское наблюдательное отделение;
- 3.9.6. Акушерское отделение патологии беременности;
- 3.9.7. Акушерское отделение не вынашивание беременности №1;
- 3.9.8. Акушерское отделение не вынашивание беременности №2;
- 3.9.9. Отделение новорожденных;
- 3.9.10. Отделение реанимации и интенсивной терапии для взрослых (беременных и рожениц) – (ОРИТ- взрослых);
- 3.9.11. Отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных - ОРИТ- новорожденных;
- 3.9.12. Приемный покой родильного дома;

4.0. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СТАЦИОНАРНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ АКУШЕРСКО- ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ,

Работающие в одну смену по 5-ти дневной рабочей недели:

4.0.1. Кабинет планирования семьи и репродукции;

4.0.2. Абортарий

«Абортарий» - начало работы в 8 часов, окончание работы в 15ч. 48 мин., без перерыва на обед. Работа в две смены. Выходные дни – суббота, воскресенье.

4.1.ОТДЕЛЕНИЯ ЛЕЧЕБНО - ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

**Работающие в режиме непрерывной рабочей недели – круглосуточно -
следующие отделения подразделения**

4.1.1. Кабинет компьютерной томографии – кабинет КТ;

4.1.2. Кабинет магнитно-резонансной томографии – кабинет МРТ;

4.1.3. Кабинет мульти спиральной компьютерной томографии - кабинет МСКТ;

4.1.4. Экспресс – цито лаборатория, /36ч. в нед./

4.2. ОТДЕЛЕНИЯ ЛЕЧЕБНО - ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

**Работающие в одну смену по 5-ти дневной рабочей недели, выходные
суббота, воскресенье:**

4.2.1. Отделение ультразвуковой диагностики, /33ч. в нед./

4.2.2. Исключение - УЗИ ПДО – круглосуточно;/

4.2.3. Кабинет ультразвуковой диагностики родильного дома, /33ч.в нед./;

4.2.4. Отделение функциональной диагностики (+ дежурство на дому для Медсестры), /36 ч.в нед./;

4.2.5. Эндоскопическое отделение (+ дежурство на дому для врача), /36 ч. в нед./;

4.2.6. Клинико-диагностическая лаборатория (Экспресс лаборатория при ПДО – круглосуточно), /36 ч. в нед./;

4.2.7. Лаборатория иммунопрофилактики (или лаборатория клинической иммунологии), /36 ч. в нед./;

4.2.8. Лаборатория ПЦР, /36 ч. в нед./;

4.2.9. Лаборатория СПИД, /36 ч. в нед. /;

4.2.10. Лаборатория клинической микробиологии, /39 ч.в нед./;

4.2.11. Рентгенодиагностическое, /33 ч. в нед./

4.2.12. Отделение Гипербарической оксигенации – отделение ГБО (+ дежурство на дому), /39 ч. в нед./;

4.3.ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ СЛУЖБА.

Работает в одну смену по 5-ти дневной рабочей недели, 39 ч. в неделю.

Выходные дни: суббота, воскресенье.

Начало работы 8ч.00мин.

Поликлиническая служба:

4.3.1. Консультативная поликлиника;

4.3.2. Клинико-диагностическое отделение при Поликлинике (КДО РКП);

4.3.3. Центр Эпилептологии;

4.3.4. Центр Профпатологии;

4.3.5. Группа Радиационного контроля;

4.3.6. Республиканский центр по оказанию медицинской помощи ЛПА на ЧАЭС

4.3.7. Центр Мониторинга безопасности лекарственных средств;

4.3.8. Отдел оказания медицинской помощи населению при отгонном животноводстве;

Режим работы РКП ГБУ РД РКБ:

Без перерыва на обед

Регистратура с 8 часов утра до 15ч. 48 мин.

Выходной – суббота, воскресенье.

4.4. ОБЩЕБОЛЬНИЧНЫЙ ПЕРСОНАЛ

Работа в одну смену по 5-ти дневной рабочей недели, 39 ч. в нед.;

Начало работы 8ч.00мин., окончание работы 15ч.48мин., выходные дни суббота, воскресенье:

4.4.1. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ;

4.4.2. ОТДЕЛ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ;

4.4.3. АПТЕЧНЫЙ СКЛАД

4.5. АДМИНИСТРАТИВНО-ХОЗЯЙСТВЕННАЯ СЛУЖБА

Работает в одну смену по 5-ти дневной рабочей недели, /40ч. в нед./;

Начало работы 8ч.00мин., окончание работы 17ч.00мин., перерыв на обед 12ч.00мин-13ч.00мин., выходные дни суббота, воскресенье.

4.5.1. Администрация;

4.5.2. Планово-экономический отдел;

4.5.3. Отдел кадров;

4.5.4. Бухгалтерия;

4.5.5. Оперативный отдел;

4.5.6. Отдел по медицинской технике;

4.5.7. Отдел информатизации;

4.5.8. Охранно-сторожевая служба;

4.5.9. Кислородная станция;

4.5.10. Склад;

4.5.11. Гараж;

4.5.12. Сантехническая служба;

4.5.13. Электросветовая служба;

4.5.14. Прочий персонал;

- 4.5.15. Ремонтно-строительное управление;
- 4.5.16. Столярный цех;
- 4.5.17. Прачечная;

4.6. АДМИНИСТРАТИВНО-ХОЗЯЙСТВЕННАЯ СЛУЖБА

Работающая по сменно рабочая неделя, /40ч. в нед./;

Начало работы 04:00, окончание работы 19:00, перерыв на обед 30мин.,

4.6.1. Пищевой блок;

4.7 Отделение гипербарической оксигенами (ГБО) - начало работы в 8 часов, окончание в 15 часов 36 минут, без перерыва на обед. Выходной – суббота, воскресенье.

4.8 Аптека - начало работы в 8 часов, окончание в 15 часов 48 минут, без перерыва на обед. Выходной – суббота, воскресенье.

4.9. Эндоскопический кабинет - начало работы в 8 часов, окончание в 16 часов 18 минут, Выходной – суббота, воскресенье. Дежурства на дому 16ч.18 мин.-8 ч.00мин.

4.10. Рентгенологические отделения - начало работы в 8 часов, окончание в 14 часов 36 мин., без перерыва на обед. Выходной – суббота, воскресенье.

4.11. Организационно -методический отдел (ОМО) - начало работы в 8 часов, окончание в 16 часов 18 минут, перерыв на обед 1200-12ч.30 мин. Выходной – суббота, воскресенье.

4.12. Общебольничный медицинский персонал - начало работы в 8 часов, окончание в 16 часов 18 минут, перерыв на обед 12ч.00мин.-12ч.30мин. Выходной – суббота, воскресенье.

В соответствии со статьей 100 ТК РФ режим рабочего времени должен предусматривать продолжительность рабочей недели (пятидневная с двумя выходными днями, шестидневная 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, чередование рабочих и нерабочих дней, которые устанавливаются Правилами внутреннего трудового распорядка организации.

1. Дежурство врачей производится по индивидуальным графикам в зависимости от специфики отделения или отделений.
2. Продолжительность рабочей смены до 24 часов устанавливается с согласия работника с учётом мнения профсоюзного комитета и закрепляется коллективным трудовым договором (ст.94 ТК РФ).
3. Переход из одной смены в другую определяется графиками сменности. При составлении графиков сменности работодатель учитывает мнение представительного органа работников – профсоюзного комитета.
4. Графики сменности доводятся до сведения работников не позднее чем за 1 месяц до введения их в действие. (ч. 3, 4 ст. 103 ТК РФ)

Правила внутреннего трудового распорядка (ПВТР) ГБУ РД «РКБ» разработаны на основе ТК РФ и других нормативных правовых актов, с учётом изменений, внесённых Федеральным законом от 30.06.2006 г. № 90-ФЗ.

Локальные нормативные акты, содержащие нормы трудового права, являются приложением к Коллективному трудовому договору и принимаются по согласованию с Профсоюзным комитетом.

5. Для внедрения эффективного контракта применительно к ГБУ РД «РКБ» необходимо:

5.1. Издание приказа руководителя организации о внедрении в организации эффективного контракта.

5.2. Создание комиссии или рабочей группы по организации работы, связанной с введением эффективного контракта. В состав рабочей группы должны входить представители работников в лице первичной профсоюзной организации.

5.3. Разработка на основе утвержденных органами исполнительной государственной власти или органом местного самоуправления показателей эффективности деятельности государственных, муниципальных организаций показателей эффективности деятельности работников данной конкретной организации с учетом ее специфики.

5.4. Внесение изменений и дополнений в Положение об оплате труда работников организации в части уточнения показателей и критериев оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг. При этом избегать фраз типа «уменьшение выплат стимулирующего характера» - вместо уменьшения выплат лучше воспользоваться механизмом пропорционального начисления определенных видов выплат по каждому из оснований.

5.5. При внедрении нового порядка оплаты труда необходимо сосредоточиться не на «штрафных санкциях», а на стимулирующих выплатах, как мотивации труда.

5.6. Подготовка дополнительных соглашений к трудовым договорам, внесение изменений в трудовые договоры с работниками организации.

5.7. Уведомление работников в письменном виде об изменениях в трудовом договоре.

5.8. Корректировка должностных инструкций работников в части, касающейся новых трудовых функций, а также доведение их до сведения работников под расписку.

6. Подходы к выбору критериев стимулирующей части заработной платы - система оплаты труда работников учреждений должна обеспечивать:

6.1. Дифференциацию оплаты труда работников, выполняющих работы различной сложности;

6.2. Установление оплаты труда в зависимости от качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг (выполняемых работ) и эффективности;

6.3. Деятельности работников по заданным критериям и показателям.

Порядок установления некоторых видов выплат стимулирующего характера может быть прописан в самом трудовом договоре, а по поводу других выплат стимулирующего характера в трудовом договоре могут быть сделаны ссылки на соответствующие положения об оплате труда.

7. Меры социальной поддержки.

7.1. В соответствии статьи 135 Трудового кодекса: Условия оплаты труда, определенные трудовым договором, не могут быть ухудшены по сравнению с установленными трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, Коллективным трудовым договором, ПВТР, Соглашениями, Локальными нормативными актами.

7.2. Системы оплаты труда (в том числе тарифные системы оплаты труда) работников государственных и муниципальных учреждений устанавливаются: коллективными трудовыми договорами, ПВТР, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2. Положениями об оплате труда учреждений здравоохранения, предусматриваются следующие выплаты стимулирующего и компенсационного характера:

8.1. За интенсивность и высокие результаты работы:

- 8.2. Надбавка за интенсивность труда;
- 8.3. Премия за высокие результаты работы;
- 8.4. Премия за выполнение особо важных и ответственных работ;
- 8.5. За качество выполняемых работ:
- 8.6. Надбавка за наличие квалификационной категории;
- 8.7. Премия за образцовое выполнение государственного (муниципального) задания;
- 8.8. За время работы:
- 8.9. Надбавка за выслугу лет;
- 8.10. Надбавка за стаж непрерывной работы;
- 8.11. Премии по итогам работы за:
- 8.12. Месяц;
- 8.13. Квартал;
- 8.14. Год;
- 8.15. Работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда;
- 8.16. За работу в местностях с особыми климатическими условиями:
- 8.17. Районный коэффициент;
- 8.18. Коэффициент за работу в пустынных и безводных местностях;
- 8.19. Коэффициент за работу в высокогорных районах;
- 8.20. Надбавка за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях;
- 8.21. За труд в условиях, отклоняющихся от нормальных:
- 8.22. Доплата за совмещение профессий (должностей);
- 8.23. Доплата за расширение зон обслуживания;
- 8.24. Доплата за увеличение объема работы;

8.25. Доплата за исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором;

8.26. Доплата за выполнение работ различной квалификации;

8.27. Доплата за работу в ночное время.

9. Размеры стимулирующих выплат должны устанавливаться локальным актом по организации по согласованию с выборным профсоюзным органом на основании представления руководителей структурных подразделений.

Из Приказа Минтруда России от 26.04.2013 N 167н "Об утверждении рекомендаций по оформлению трудовых отношений с работником государственного (муниципального) учреждения при введении эффективного контракта":

9.1. Дополнительное соглашение к трудовому договору рекомендуется заключать по мере разработки показателей и критериев оценки эффективности труда работников учреждения для определения размеров и условий осуществления стимулирующих выплат.

9.2. В числе критериев оценки результата работы структурных подразделений и работников могут быть предусмотрены критерии стимулирующей части заработной платы:

9.2.1. Выполнение норм выработки, нагрузки

9.2.2. Удовлетворенность пациентов результатами лечения

9.2.3. Отсутствие жалоб

9.2.4. Отсутствие нареканий в ходе проведения экспертизы качества (внутренней и внешней)

9.2.5. Выполнение трудовой дисциплины;

9.2.6. Полнота выполнения должностных обязанностей;

9.2.7. Другие (здесь целесообразно предусмотреть доплату за счет средств работодателя неосвобожденным председателям первичных организаций Профсоюза за выполнение ими дополнительной общественной нагрузки).

10. Осуществление перехода на эффективный контракт.

10.1. Нужно вносить изменения в действующий трудовой договор. Оформить дополнительное соглашение к действующему трудовому договору двумя способами:

10.2. Внести изменения в трудовой договор по соглашению сторон (статья 72 Трудового кодекса)

Статья 72 Трудового кодекса устанавливает: «Изменение определенных сторонами условий трудового договора, в том числе перевод на другую работу, допускается только по соглашению сторон трудового договора, за исключением случаев, предусмотренных Трудовым Кодексом.

10.3. Соглашение об изменении определенных сторонами условий трудового договора заключается в письменной форме».

10.4. Внести изменения в трудовой договор в одностороннем порядке по инициативе работодателя (статья 74 ТК РФ)

Из Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 апреля 2013 г. № 167н «Об утверждении рекомендаций по оформлению трудовых отношений с работником государственного (муниципального) учреждения при введении эффективного контракта»:

10.5. «... В соответствии с частью второй статьи 74 Трудового кодекса Российской Федерации о предстоящих изменениях определенных сторонами условий трудового договора, а также о причинах, вызвавших необходимость таких изменений, работодатель обязан уведомить работника в письменной форме не позднее, чем за два месяца, если иное не предусмотрено Трудовым кодексом Российской Федерации».

10.6. Из статьи 74 Трудового кодекса «Изменение определенных сторонами условий трудового договора по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда»:

10.6.1. В случае, когда по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда (изменения в технике и технологии производства, структурная реорганизация производства, другие причины), определенные сторонами условия трудового договора не могут быть сохранены, допускается их изменение по инициативе работодателя, за исключением изменения трудовой функции работника.

О предстоящих изменениях определенных сторонами условий трудового договора, а также о причинах, вызвавших необходимость таких изменений, работодатель обязан уведомить работника в письменной форме не позднее чем за два месяца, если иное не предусмотрено настоящим Кодексом.

10.7. При отсутствии указанной работы или отказе работника от предложенной работы трудовой договор прекращается в соответствии с пунктом 7 части первой статьи 77 Трудового кодекса РФ.

10.8. Изменения определенных сторонами условий трудового договора, вводимые в соответствии с настоящей статьей, не должны ухудшать положение работника по сравнению с установленным коллективным трудовым договором, ПВТР, соглашениями....

10.9. В трудовой договор можно включить дополнительные условия, не ухудшающие положения работника, например о конкретном рабочем месте, об испытании, о выплате выходного пособия в повышенном размере, о неразглашении охраняемой законом тайны и др.

10.10. Отсутствие в договоре какого-либо из обязательных условий не приводит к признанию его незаключенным и не является основанием для его расторжения. В таком случае трудовой договор должен быть дополнен. При этом недостающие сведения вносятся непосредственно в текст обоих экземпляров договора и заверяются подписями сторон и печатью работодателя. Недостающие условия устанавливаются отдельным соглашением сторон, которое заключается в письменной форме и является

неотъемлемой частью трудового договора. Если отсутствие в трудовом договоре обязательных условий обнаружится при проверке, то должностное лицо, проводящее проверку, потребует устранить нарушения. При невыполнении этого требования в установленный срок организацию могут привлечь к административной ответственности (ст. 19.5 КоАП РФ).

10.11. Отказ работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора (часть четвертая статьи 74 Трудового Кодекса) может привести к расторжению трудового договора.

10.12. Часть 1 статьи 77 Трудового кодекса «Общие основания прекращения трудового договора»

10.13. отказ работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора (часть четвертая статьи 74 Трудового Кодекса).

10.14. с вновь принимаемым работником будет заключен трудовой договор, соответствующий требованиям эффективного контракта,

10.15. с остальными работниками должны заключаться дополнительные соглашения к трудовым договорам.

Примечание:

Внесение изменений и дополнений в локальные нормативные акты, содержащие нормы трудового права, являющиеся приложениями к Коллективному трудовому договору, ПВТР, осуществляется в том же порядке, который предусмотрен для внесения изменений и дополнений в Коллективный трудовой договор.

Работодатель обязуется ознакомить с Коллективным трудовым договором, ПВТР, другими нормативными правовыми актами, принятыми в соответствии с его полномочиями, всех работников, а также всех вновь поступающих работников при их приеме на работу, обеспечивать гласность содержания и выполнения условий коллективного договора (путем проведения собраний, конференций, отчетов ответственных работников, через информационные стенды, ведомственную печать.

Согласовано:

С учётом мнения представительного органа работников «ГБУ РД РКБ»,
Профсоюзного комитета

Председатель Профкома ГБУ РД «РКБ»

Исаханов Б.М.

протокол № 16



от «12» января 20013г.

Рассмотрено на заседании профкома Протокол № 5

Исполнитель: Курбанова Э.Д.

Согласовано с руководителями подразделений под роспись и по
электронной почте разостланы по экземпляру брошюры ПВТР ГБУ РД «РКБ»

- | | | |
|-----|---|-----------------|
| 1. | И. о. Зам. главного врача по лечебной работе | Н.А. Исалова |
| 2. | Зам. главного врача по хирургии | Ш.Х. Рабаданов |
| 3. | Зам. главного врача по акушерству | М.А. Алигаджиев |
| 4. | Зам. главного врача по поликлинике | М.Ш. Зубайруева |
| 5. | Зам. главного врача по КЭО | Х.М. Рашидова |
| 6. | Зам. главного врача по эпидемиолог, работе | Н.А. Исалова |
| 7. | Зам. главного врача по экономике | С.Р. Камбарова |
| 8. | И. о. зам. главного врача по ОК | А.Э. Толханова |
| 9. | Главный бухгалтер | З.Ю. Абдуллаева |
| 10. | Начальник по диагностике | Г.А. Лабазанов |
| 11. | Начальник ГО и ЧС | Ф.А. Раджабов |
| 12. | Начальник службы по медицинскому обслуживанию ЗОЖ | |
| | М.А. Магомедов | |
| 13. | Информационный отдел | М.Х. Магомедов |

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН
ГБУ РД РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

«10» 01 2014г.

№ 4

П Р И К А З

г. Махачкала

« Об утверждении локально нормативно
правовых актов в ГБУ РД «РКБ»

В соответствии статьи 8 Федерального закона от 30 июня 2006 г. N 90-ФЗ "О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации, признании не действующими на территории Российской Федерации некоторых нормативных правовых актов СССР и утратившими силу некоторых законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями от: 18 декабря 2006 г., 20 апреля 2007 г., 22 июля 2008 г., 17 июля 2009 г., 18 июля 2011 г., 2 июля, 28 декабря 2013 г., 22 декабря 2014 г.)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить и ввести в действие следующие локально-нормативно правовые акты ГБУ РД «РКБ» с 10.01.2014г. :
 - Коллективный трудовой договор ГБУ РД «РКБ»;
 - Правила внутреннего трудового распорядка ГБУ РД «РКБ»;
 - Правила внутреннего трудового распорядка ГБУ РД «РКБ»;
к сведению поступающих на лечение
 - Кодекс этики и служебного поведения работы ГБУ РД «РКБ»;
 - Положение об Антикоррупционной политики ГБУ РД «РКБ»;
 - Дополнительное соглашение к трудовому договору
 - Должностные обязанности по профилям на врачей, СМП, ММП и АХЧ;
 - Дресскод ГБУ РД «РКБ».
2. Всем сотрудникам ГБУ РД «РКБ» руководствоваться вышеуказанными локально- нормативно правовыми актами.
3. Заместителю главного врача по кадрам Толхановой А.Э. зачитать настоящий приказ 13.01.2014г. на аппаратном совещании в 13ч.00мин в конференц-зале.

Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой

Главный врач

И.У.Магомедов

Заместитель главного врача по кадрам Толханова А.Э.
Ведущий юрист: Курбанова Э.Д.



Handwritten signature

прим. издв. 10;
прокурорского: 35, 100.



всех юрист В.Б.У.Р.Н.К.Б.
Сурганова Т.Р.

