



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ПРИКАЗ

28.06.2011г.

№ 593

О методических рекомендациях по оформлению в 2011 году трудовых отношений между врачами специалистами, медицинскими сестрами врачей специалистов и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь

Во исполнение постановления Правительства Москвы от 7 апреля 2011г. № 114-ПП «О Программе модернизации здравоохранения города Москвы на 2011-2012 годы» (далее – Программа) и соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 21 февраля 2011г. № 145н «Об утверждении показателей оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи», а также в целях дальнейшего совершенствования организации первичной медико-санитарной помощи населению **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Методические рекомендации по оформлению в 2011 году трудовых отношений между врачами специалистами, медицинскими сестрами врачей специалистов, участвующими в приеме взрослого населения, и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.2. Методические рекомендации по оформлению в 2011 году трудовых отношений между врачами специалистами, медицинскими сестрами врачей специалистов, участвующими в приеме детского населения, и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.3. Рекомендуемую форму дополнительного соглашения к трудовому договору об увеличении объема работы, выполняемой врачом специалистом согласно приложению 3 к настоящему приказу.

1.4. Рекомендуемую форму дополнительного соглашения к трудовому договору об увеличении объема работы, выполняемой медицинской сестрой врача специалиста согласно приложению 4 к настоящему приказу.

2. Установить, что основными учетными медицинскими документами при оценке деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием являются:

- учетная форма № 025/у-04 «Медицинская карта амбулаторного больного», учетная форма № 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения», учетная форма № 025-12/у «Талон амбулаторного пациента», утвержденные Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;

- учетная форма № 030-Д/у «Карта диспансеризации ребенка», утвержденная Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.12.2004 года № 310 «Об утверждении карты диспансеризации ребенка».

3. Начальникам управлений здравоохранения административных округов города Москвы, главным врачам медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы:

3.1. Довести до сведения подведомственных медицинских организаций и подразделений методические рекомендации по оформлению в 2011 году трудовых отношений между врачами специалистами, медицинскими сестрами врачей специалистов и медицинскими организациями Департамента здравоохранения города Москвы, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и рекомендуемые формы дополнительных соглашений к трудовому договору об увеличении объема работы, выполняемой врачом специалистом, медицинской сестрой врача специалиста.

3.2. Обеспечить контроль за формированием и неукоснительным выполнением положений дополнительных соглашений к трудовому договору об увеличении объема работы, выполняемой врачом специалистом, медицинской сестрой врача специалиста.

4. Заместителю руководителя Департамента здравоохранения города Москвы (И.Г. Третьяковой) предусмотреть выделение бюджетных ассигнований с целью реализации мероприятий 3.3 Программы модернизации здравоохранения города Москвы на 2011-2012 годы «Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи в том числе предоставляемой врачами-специалистами».

5. Заместителям руководителя Департамента здравоохранения города Москвы (А.И. Хрипуну, А.А. Корсунскому) обеспечить контроль за выполнением мероприятий направленных на повышение уровня дополнительного объема медицинской помощи предоставляемой взрослому

и детскому населению в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Н.Ф. Плавунова**.

Руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы



Л.М. Печатников

Приложение 1
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 28.06. 2011 г. № 593

Методические рекомендации по оформлению в 2011 году трудовых отношений между врачами специалистами, медицинскими сестрами врачей специалистов, участвующими в приеме ВЗРОСЛОГО населения и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь

1. Настоящие Методические рекомендации разработаны в целях оказания методической помощи медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, по оформлению трудовых отношений с врачами-специалистами, медицинскими сестрами врачей специалистов, (далее - Работники) в части увеличения объема выполняемой ими работы при оказании амбулаторной медицинской помощи.

2. Трудовые договоры заключать с врачами специалистами, оказывающие прием взрослого населения: врач-терапевт (за исключением врача-терапевта участкового), врач-терапевт подростковый, врач-кардиолог, врач-невролог, врач-эндокринолог, врач-гастроэнтеролог, врач-гематолог, врач-пульмонолог, врач-хирург, врач-травматолог-ортопед, врач-офтальмолог, врач-отоларинголог, врач-ревматолог, врач-нефролог, врач-инфекционист, врач-аллерголог-иммунолог, врач-акушер-гинеколог, врач-колопроктолог, врач-онколог, врач-психотерапевт, врач-физиотерапевт, врач-гериатр, врач-генетик, врач-дерматовенеролог, врач-фтизиатр, врач-психиатр, врач-психиатр-нарколог, врач-психиатр-подростковый, врач-сексолог, врач-диетолог, врач-стоматолог, врач-стоматолог-хирург, врач-стоматолог-ортодонт, врач-уролог, врач-радиолог, врач-психотерапевт, врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине.

3. Трудовые отношения между Работниками и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, (далее - Работодатели) по выполнению дополнительного объема работы при оказании амбулаторной медицинской помощи следует оформлять путем заключения дополнительных соглашений к трудовым договорам в письменной форме (далее - дополнительные соглашения), которые составляются в двух экземплярах. Один экземпляр дополнительного соглашения передается Работнику, другой хранится у Работодателя. Рекомендуемая форма дополнительного соглашения к трудовому договору об увеличении объема работы, выполняемой врачом специалистом, приведена в приложении № 3 настоящего Приказа. Рекомендуемая форма дополнительного соглашения к трудовому договору об увеличении объема работы, выполняемой медицинской сестрой врача специалиста

вышеперечисленных врачей специалистов, приведена в приложении № 4 настоящего Приказа.

В порядке обеспечения установленных законом сроков предупреждения Работника о прекращении срока действия дополнительного соглашения к трудовому договору не менее чем за три календарных дня целесообразно начать оповещение работников заблаговременно, учитывая при этом график предстоящих отпусков, а также вероятность других факторов, влияющих на возможность предупреждения.

4. В целях повышения контроля за полнотой и качеством выполнения обязанностей Работников, предусмотренных дополнительными соглашениями, Работодатель может в рамках трудового законодательства издавать локальные нормативные акты, предусматривающие меры по дифференциации размеров выплат. При этом следует иметь в виду, что в 2011 году размеры выплат не могут превышать 6 тыс.руб. в месяц для врачей и 3 тыс.руб. в месяц для медсестер за фактически отработанное время из числа указанных работников.

5. Источником финансирования выплат стимулирующего характера врачам-специалистам и специалистам со средним медицинским образованием, оказывающим амбулаторную медицинскую помощь, являются средства бюджета города Москвы, а также средства бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования. Объём средств ОМС на выплаты стимулирующих надбавок в медицинских организациях формируется за счет средств, направляемых на повышение тарифов медицинских услуг – «приемы» врачей специалистов в соответствии с решениями Комиссии по тарифам на услуги в системе ОМС.

6. Показатели и индикаторы деятельности специалистов, применяемые для определения уровня выплат стимулирующего характера:

6.1 Для врачей специалистов:

- процент выполнения нормативов объемов медицинской помощи на одну должность врача-специалиста исходя из функции врачебной должности;
- процент выявленных на ранней стадии заболеваний по профилю врача-специалиста от общего числа заболеваний, выявленных врачом-специалистом;
- процент выявленных запущенных заболеваний по профилю врача-специалиста от общего числа заболеваний, выявленных врачом-специалистом;
- процент случаев расхождения диагнозов при направлении в стационар и клинического диагноза стационара от общего числа направленных в стационар;
- процент осложнений при проведении операций, лечебно-диагностических манипуляций, зафиксированных в медицинской документации (для врачей-специалистов хирургического профиля), от общего числа проведенных операций, лечебно-диагностических манипуляций;
- процент случаев несвоевременной госпитализации, приводящей к ухудшению состояния больного или развитию осложнений, по информации,

представленной медицинской организацией, оказывающей стационарную медицинскую помощь, от общего числа направленных в стационар;

- процент случаев направления на плановую госпитализацию больных без предварительного обследования либо обследованных не в полном объеме в соответствии с установленными требованиями к предварительному обследованию от общего числа больных, направленных в стационар;
 - отсутствие обоснованных жалоб пациентов по результатам рассмотрения врачебной комиссии медицинской организации;
 - процент случаев некачественного оформления медицинской документации от общего количества случаев оформленной медицинской документации на основании актов проведения внутриведомственной или вневедомственной экспертизы;
 - процент направления пациентов на профилактическое флюорографическое обследование с целью раннего выявления туберкулеза и онкологических заболеваний легких;
 - участие в дополнительной иммунизации населения против гриппа, вирусного гепатита В, краснухи;
 - направление пациентов на восстановительное лечение (100% от показаний);
 - проведение лечебно-профилактических мероприятий направленных на снижение уровня госпитализации пациентов;
 - проведение лечебно-профилактических мероприятий направленных на снижение показателя смертности населения по социально-значимым заболеваниям (сердечно-сосудистые заболевания, туберкулез, артериальная гипертензия, сахарный диабет, онкологические заболевания);
 - проведение лечебно-профилактических мероприятий направленных на выявление больных на ранних стадиях заболевания, снижение уровня первичной заболеваемости, осложнений, инвалидизации и смертности по социально-значимым заболеваниям (сердечно-сосудистые заболевания, туберкулез, артериальная гипертензия, сахарный диабет, онкологические заболевания);
 - организация направления пациентов в Центр здоровья, организация работы школ больных по заболеваниям;
 - взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы по реализации индивидуальных программ реабилитации, проведение лечебно-профилактических мероприятий, направленных на реабилитацию инвалидов.
- #### 6.2 Для медицинских сестёр врачей специалистов:
- участие в проведении мероприятий по динамическому медицинскому наблюдению за состоянием здоровья отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;
 - участие в проведении иммунизации населения;
 - участие в направлении пациентов в Центр здоровья;
 - работа в школах здоровья и школах больных по заболеваниям;
 - отсутствие случаев нарушения установленных санитарных правил и норм;

- отсутствие осложнений при проведении лечебно-диагностических манипуляций, зафиксированных в медицинской документации;
- отсутствие обоснованных жалоб пациентов по результатам рассмотрения врачебной комиссией медицинской организации.

7. Ежемесячно комиссионно проводить анализ выполнения дополнительного объема работы за предыдущий отчетный месяц врачами-специалистами и медицинскими сестрами врачей-специалистов согласно дополнительному соглашению к трудовому договору (приложение 3) в соответствии с показателями и индикаторами деятельности (п.6.1, п.6.2 приложения 1), с обязательным ведением протокола комиссии и представлением фактических сумм выплат материального стимулирования на утверждение главному врачу медицинской организации.

8. За выполнение дополнительных обязанностей, предусмотренных пунктом 3 настоящих Методических рекомендаций, Работодателю рекомендуется устанавливать Работнику надбавку стимулирующего характера на срок до одного года. Надбавка стимулирующего характера не учитывается при исчислении надбавок и доплат, установленных соответствующими законами и иными нормативными правовыми актами.

Работодателю рекомендуется предусмотреть в дополнительном соглашении условие о возможности не начислять надбавку стимулирующего характера за месяцы, в которых имелись случаи неисполнения или ненадлежащего исполнения Работником по его вине возложенных на него дополнительным соглашением должностных обязанностей.

9. Дополнительное соглашение заключается с Работниками, которые в настоящее время фактически выполняют соответствующие должностные обязанности.

С лицами, принимаемыми на работу, дополнительное соглашение может быть заключено с первого числа каждого месяца. При этом следует учитывать, что Работник фактически приступит к выполнению дополнительных трудовых функций с даты, предусмотренной в дополнительном соглашении. Дополнительное соглашение может заключаться как с Работниками, с которыми трудовые договоры заключены на неопределенный срок, так и с работающими по срочным трудовым договорам (например, в случае принятия Работника на должность вместо Работника, находящегося в отпуске по беременности и родам, в отпуске по уходу за ребенком и т.д.). Если срок окончания действия трудового договора заканчивается ранее 31 декабря 2011 года, то сроком окончания действия дополнительного соглашения устанавливается дата окончания действия срочного трудового договора.

10. Рекомендуется заключать только одно дополнительное соглашение с Работником, занимающим штатную должность в полном объеме (не менее одной ставки) и с соответствующей численностью обслуживаемого прикрепленного населения. Для Работников, которым законодательством установлена сокращенная продолжительность рабочего времени, при условии сохранения оплаты труда в полном объеме (инвалиды 1 и 2 группы, женщины, работающие в сельской местности, и т.д.), выплаты

стимулирующего характера рекомендуется производить в полном объеме. С Работниками, занятыми на условиях совместительства или занятыми неполное рабочее время, не рекомендуется заключать дополнительное соглашение. Рекомендуется, в порядке исключения, заключать дополнительное соглашение со следующими категориями Работников, занятых не полное рабочее время: инвалиды 3 группы; родители детей-инвалидов. При этом надбавку стимулирующего характера рекомендуется начислять за фактически отработанное время.

11. При заключении дополнительного соглашения Работодателю следует довести до сведения Работника нормативные акты, касающиеся выполнения дополнительного объема работы.

12. Допуск Работника к выполнению дополнительного объема работы рекомендуется считать вступлением в силу дополнительного соглашения.

Приложение 2
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 28.06. 2011 г. № 593

Методические рекомендации по оформлению в 2011 году трудовых отношений между врачами-специалистами, медицинскими сестрами врачей-специалистов, участвующими в приеме ДЕТСКОГО населения и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь

1. Настоящие Методические рекомендации разработаны в целях оказания методической помощи медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, по оформлению трудовых отношений с врачами-специалистами, медицинскими сестрами врачей-специалистов, (далее - Работники) в части увеличения объема выполняемой ими работы при оказании амбулаторной медицинской помощи.

2. Трудовые договоры заключать с врачами-специалистами, работающими на приеме детского населения (подростков): врач-педиатр (за исключением врача-педиатра участкового), врач-терапевт подростковый, врач-детский-хирург, врач-травматолог-ортопед детский, врач-детский-онколог, врач-детский-эндокринолог, врач-кардиоревматолог детский, врач-невролог детский, врач-нефролог детский, врач-гастроэнтеролог детский, врач-стоматолог детский, врач-стоматолог-терапевт детский, врач-стоматолог-хирург детский, врач-стоматолог-ортодонт детский, врач-анестезиолог-реаниматолог детский стоматологических больных, врач-инфекционист детский, врач-аллерголог-иммунолог детский, врач-физиотерапевт детский, врач по лечебной физкультуре детский, врач-уролог-андролог детский, врач-офтальмолог детский, врач-отоларинголог детский, врач-сурдолог-отоларинголог детский, врач-уролог детский, врач-акушер-гинеколог детский, врач-гематолог детский, врач-диетолог детский, врач по гигиене детей и подростков, врач по восстановительной медицине детский, врач-неонатолог, врач-психиатр детский, врач-пульмонолог детский, врач-рентгенолог детский.

3. Трудовые отношения между Работниками и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, (далее - Работодатели) по выполнению дополнительного объема работы при оказании амбулаторной медицинской помощи следует оформлять путем заключения дополнительных соглашений к трудовым договорам в письменной форме (далее - дополнительные соглашения), которые составляются в двух экземплярах. Один экземпляр дополнительного соглашения передается Работнику, другой хранится у Работодателя. Рекомендуемая форма дополнительного соглашения к трудовому договору

об увеличении объема работы, выполняемой врачом-специалистом, приведена в приложении № 3 настоящего Приказа. Рекомендуемая форма дополнительного соглашения к трудовому договору об увеличении объема работы, выполняемой медицинской сестрой врача-специалиста вышеперечисленных врачей-специалистов, приведена в приложении № 4 настоящего Приказа.

В порядке обеспечения установленных законом сроков предупреждения Работника о прекращении срока действия дополнительного соглашения к трудовому договору не менее чем за три календарных дня целесообразно начать оповещение работников заблаговременно, учитывая при этом график предстоящих отпусков, а также вероятность других факторов, влияющих на возможность предупреждения.

4. В целях повышения контроля за полнотой и качеством выполнения обязанностей Работников, предусмотренных дополнительными соглашениями, Работодатель может в рамках трудового законодательства издавать локальные нормативные акты, предусматривающие меры по дифференциации размеров выплат. При этом следует иметь в виду, что в 2011 году размеры выплат не могут превышать 6 тыс.руб. в месяц для врачей и 3 тыс.руб. в месяц для медсестер за фактически отработанное время из числа указанных работников.

5. Источником финансирования выплат стимулирующего характера врачам-специалистам и специалистам со средним медицинским образованием, оказывающим амбулаторную медицинскую помощь, являются средства бюджета города Москвы, а также средства бюджета Московского городского фонда обязательного медицинского страхования. Объем средств ОМС на выплаты стимулирующих надбавок в медицинских организациях формируется за счет средств, направляемых на повышение тарифов медицинских услуг - «приемы» врачей-специалистов в соответствии с решениями Комиссии по тарифам на услуги в системе ОМС.

6. Показатели и индикаторы деятельности специалистов, применяемые для определения уровня выплат стимулирующего характера:

6.1 Для врачей-специалистов:

- процент выполнения нормативов объемов медицинской помощи на одну должность врача-специалиста исходя из функции врачебной должности;
- процент выявленных на ранней стадии заболеваний по профилю врача-специалиста от общего числа заболеваний, выявленных врачом-специалистом;
- процент выявленных запущенных заболеваний по профилю врача-специалиста от общего числа заболеваний, выявленных врачом-специалистом;
- процент случаев расхождения диагнозов при направлении в стационар и клинического диагноза стационара от общего числа направленных в стационар;
- процент осложнений при проведении операций, лечебно-диагностических манипуляций, зафиксированных в медицинской документации (для врачей-специалистов хирургического профиля), от

общего числа проведенных операций, лечебно-диагностических манипуляций;

- процент случаев несвоевременной госпитализации, приводящей к ухудшению состояния больного или развитию осложнений, по информации, представленной медицинской организацией, оказывающей стационарную медицинскую помощь, от общего числа направленных в стационар;

- процент случаев направления на плановую госпитализацию больных без предварительного обследования либо обследованных не в полном объеме в соответствии с установленными требованиями к предварительному обследованию от общего числа больных, направленных в стационар;

- проведение лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение первичной заболеваемости и инвалидизации детского населения;

- проведение лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня госпитализации пациентов;

- контроль за проведением аудиологического и неонатального скрининга;

- снижение заболеваемости детей в детских дошкольных и образовательных учреждениях;

- активное посещение детей-инвалидов на дому;

- проведение реабилитационных мероприятий;

- организация направления пациентов в Центры здоровья для детей;

- организация деятельности школ здоровья для детей;

- проведение вакцинопрофилактики;

- обеспечение преемственности на различных этапах лечения прикрепленного населения;

- взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы по реализации индивидуальных программ реабилитации;

- участие в мероприятиях, направленных на профилактику социального сиротства;

6.2 Для медицинских сестер врачей специалистов:

- участие в профилактических осмотрах детей первого года жизни и в целевой диспансеризации детей декретированных возрастов;

- участие в лечебно-профилактических мероприятиях в детских дошкольных и образовательных учреждениях;

- патронаж детей-инвалидов на дому;

- работа в школах здоровья для детей;

- участие в проведении иммунизации детей;

- отсутствие случаев нарушения установленных санитарных правил и норм;

- отсутствие осложнений при проведении лечебно-диагностических манипуляций, зафиксированных в медицинской документации;

- отсутствие обоснованных жалоб пациентов по результатам рассмотрения врачебной комиссии медицинской организации.

7. Ежемесячно комиссионно проводить анализ выполнения дополнительного объема работы за предыдущий отчетный месяц врачами-специалистами и медицинскими сестрами врачей-специалистов согласно

дополнительному соглашению к трудовому договору (приложение 3) в соответствии с показателями и индикаторами деятельности (п.6.1, п.6.2 приложения 2), с обязательным ведением протокола комиссии и представлением фактических сумм выплат материального стимулирования на утверждение главному врачу медицинской организации.

8. За выполнение дополнительных обязанностей, предусмотренных пунктом 5 настоящих Методических рекомендаций, Работодателю рекомендуется устанавливать Работнику надбавку стимулирующего характера на срок до одного года. Надбавка стимулирующего характера не учитывается при исчислении надбавок и доплат, установленных соответствующими законами и иными нормативными правовыми актами.

Работодателю рекомендуется предусмотреть в дополнительном соглашении условие о возможности не начислять надбавку стимулирующего характера за месяцы, в которых имелись случаи неисполнения или ненадлежащего исполнения Работником по его вине возложенных на него дополнительным соглашением должностных обязанностей.

9. Дополнительное соглашение заключается с Работниками, которые в настоящее время фактически выполняют соответствующие должностные обязанности.

С лицами, принимаемыми на работу, дополнительное соглашение может быть заключено с первого числа каждого месяца. При этом следует учитывать, что Работник фактически приступит к выполнению дополнительных трудовых функций с даты, предусмотренной в дополнительном соглашении. Дополнительное соглашение может заключаться как с Работниками, с которыми трудовые договоры заключены на неопределенный срок, так и с работающими по срочным трудовым договорам (например, в случае принятия Работника на должность вместо Работника, находящегося в отпуске по беременности и родам, в отпуске по уходу за ребенком и т.д.). Если срок окончания действия трудового договора заканчивается ранее 31 декабря 2011 года, то сроком окончания действия дополнительного соглашения устанавливается дата окончания действия срочного трудового договора.

10. Рекомендуется заключать только одно дополнительное соглашение с Работником, занимающим штатную должность в полном объеме (не менее одной ставки) и с соответствующей численностью обслуживаемого прикрепленного населения. Для Работников, которым законодательством установлена сокращенная продолжительность рабочего времени, при условии сохранения оплаты труда в полном объеме (инвалиды 1 и 2 группы, женщины, работающие в сельской местности, и т.д.), выплаты стимулирующего характера рекомендуется производить в полном объеме. С Работниками, занятыми на условиях совместительства или занятыми неполное рабочее время, не рекомендуется заключать дополнительное соглашение. Рекомендуется, в порядке исключения, заключать дополнительное соглашение со следующими категориями Работников, занятых не полное рабочее время: инвалиды 3 группы; родители детей-

инвалидов. При этом надбавку стимулирующего характера рекомендуется начислять за фактически отработанное время.

11. При заключении дополнительного соглашения Работодателю следует довести до сведения Работника нормативные акты, касающиеся выполнения дополнительного объема работы.

12. Допуск Работника к выполнению дополнительного объема работы рекомендуется считать вступлением в силу дополнительного соглашения.

**Рекомендуемая форма
дополнительного соглашения к трудовому договору об
увеличении объема работы, выполняемой ВРАЧОМ СПЕЦИАЛИСТОМ**

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

_____ (дата)

между _____ (учреждение здравоохранения)

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

именуемом в дальнейшем «Работодатель», с одной стороны, и врачом специалистом

_____ (Ф.И.О.)

_____ (наименование структурного подразделения учреждения здравоохранения)

именуемой в дальнейшем «Работник», с другой стороны, заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем.

2. В соответствии с настоящим дополнительным соглашением, помимо работы, обусловленной трудовым договором, Работник обязан выполнять в пределах установленной ему нормальной продолжительности рабочего времени следующий дополнительный объем работы: *(заполняется учреждением здравоохранения. Указывается объем работы в соответствии с пунктом 6.1 приложения 1 и пунктом 6.1 приложения 2, утвержденных настоящим приказом, в зависимости от занимаемой должности).*

3. За выполнение дополнительного объема работы, определенного настоящим дополнительным соглашением, Работодатель обязуется ежемесячно выплачивать Работнику надбавку стимулирующего характера к заработной плате в размере _____ (указывается надбавка в соответствии с п.5).

В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Работником по его вине возложенных на него настоящим дополнительным соглашением должностных обязанностей Работодатель может не начислять надбавку стимулирующего характера за месяцы, в которых имелись такие случаи.

4. Срок действия настоящего дополнительного соглашения: с « _____ » _____ 2011 г. по 31 декабря 2011 года.

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

6. Адреса сторон и подписи:

Руководитель учреждения
здравоохранения:

Ф.И.О., должность

Работник:

Ф.И.О., должность

Адрес

Приложение 4
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 28.06. 2011 г. № 593

**Рекомендуемая форма
дополнительного соглашения к трудовому договору об
увеличении объема работы, выполняемой
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ врача специалиста**

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

(дата)

между _____

(учреждение здравоохранения)

в лице _____

(наименование должности, Ф.И.О.)

именуемом в дальнейшем «Работодатель», с одной стороны, и медицинской сестрой врача специалиста

(Ф.И.О.)

(наименование структурного подразделения учреждения здравоохранения)

именуемой в дальнейшем «Работнику», с другой стороны, заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем.

2. В соответствии с настоящим дополнительным соглашением, помимо работы, обусловленной трудовым договором, Работник обязан выполнять в пределах установленной ему нормальной продолжительности рабочего времени следующий дополнительный объем работы: (заполняется учреждением здравоохранения. Указывается объем работы в соответствии с пунктом 6.2 приложения 1 и пунктом 6.2 приложения 2, утвержденных настоящим приказом, в зависимости от занимаемой должности).

3. За выполнение дополнительного объема работы, определенного настоящим дополнительным соглашением, Работодатель обязуется ежемесячно выплачивать Работнику надбавку стимулирующего характера к заработной плате в размере _____ (указывается надбавка в соответствии с п.5).

В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Работником по его вине возложенных на него настоящим дополнительным соглашением должностных обязанностей Работодатель может не начислять надбавку стимулирующего характера за месяцы, в которых имелись таковые случаи.

4. Срок действия настоящего дополнительного соглашения: с « _____ » _____ 2011 г. по 31 декабря 2011 года.

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

6. Адреса сторон и подписи:

Руководитель учреждение
здравоохранения:

Ф.И.О., должность

Работник:

Ф.И.О., должность

Адрес