

Возьмемся за руки, друзья,  
Чтоб не пропасть поодиночке!



**СЕВЕРНЫЙ  
ЛУЧ** № 48  
(3394)

2 декабря 2011 г.  
пятница

E-mail: [gsl@prgsl.info](mailto:gsl@prgsl.info)  
<http://prgsl.info>

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

Общественно-политическая газета

ЗОЛОТОЙ  
ФОНД  
ПРОСЫМ  
2011

ПУРОВСКИЙ РАЙОН



**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
ЯМАЛО-НЕНЕЦКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ  
ПУРОВСКИЙ РАЙОН**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
Главы района**

от 23 ноября 2011 г. № 546-ПГ г. Тарко-Сале  
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РАЙОННОЙ ДОЛГОСРОЧНОЙ ЦЕЛЕВОЙ  
ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК» НА 2011-2013 ГОДЫ

В соответствии с постановлением Администрации района от 9.06.2011 г. № 289-ПГ «Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации районных долгосрочных программ»

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Утвердить прилагаемую районную долгосрочную целевую программу «Здоровый ребенок» на 2011-2013 годы.

2. Опубликовать настоящее постановление в Пуровской районной муниципальной общественной - политической газете «Северный луч».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы Администрации района по вопросам социального развития И.В. Заложук.

**Глава района Е.В. СКРЯБИН**

**УТВЕРЖДЕНА**

постановлением Администрации района  
от 23 ноября 2011 года № 546-ПГ

**РАЙОННАЯ ДОЛГОСРОЧНАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА  
«ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК» НА 2011-2013 ГОДЫ  
ПАСПОРТ**

РАЙОННОЙ ДОЛГОСРОЧНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК» НА 2011 – 2013 ГОДЫ

Наименование программы	Районная долгосрочная целевая программа «Здоровый ребенок» на 2011-2013 годы
Основание для разработки	Постановление Правительства ЯНАО от 27.01.2011 г. № 25-П «О разработке, утверждении и реализации окружных долгосрочных целевых программ»; Постановление Администрации района от 09.06.2011 г. № 289-ПГ « Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации районных долгосрочных программ».
Муниципальный заказчик	МУ «Таркосалинская центральная районная больница»
Разработчики	МУ «Таркосалинская центральная районная больница»
Ответственные за выполнение мероприятий	МУ «Таркосалинская центральная районная больница»
Цели и задачи	Цели программы: - Сохранение и укрепление здоровья детей, посещающих муниципальные дошкольные образовательные учреждения. Задачи программы: - повышение резистентности и снижение уровня заболеваемости; - повышение качества жизни детей в результате снижения заболеваемости;

	- снижение эпидемического распространения острых респираторных заболеваний, гриппа; - снижение риска хронизации заболеваний; - повышение психофизиологических резервов детского организма для последующего успешного обучения в школе; - формирование у родителей, педагогов, воспитанников осознанного отношения к сохранению собственного здоровья.
Сроки реализации	2011 – 2013 годы
Целевые индикаторы (показатели) реализации Программы с указанием их целевых значений по годам реализации Программы	2011 г. (IV кв.) - Определение исходных показателей по целевым индикаторам в каждом детском дошкольном учреждении (далее по тексту – ДДУ). Разработка инструктивных материалов по выполнению программы. Доведение до сведения исполнителей подробной инструкции с разграничением компетенции. Определение порядка предоставления отчетности. Проведение торгов и закупка медикаментов. 2012 г.- Выполнение профилактических мероприятий по утвержденному плану действий. Осуществление мониторинга целевых индикаторов. Проведение корректировки плана дальнейшего периода. 2013 г. - Выполнение профилактических мероприятий с учетом результатов начального этапа программы.
Основные направления реализации мероприятий Программы	Совершенствование и внедрение технологий профилактики заболеваемости детей.
Объемы и источники финансирования	Общий объем финансирования программы на 2011 – 2013 годы за счет средств бюджета МО Пуровский район всего: 2 212,200 тыс. рублей; 2011 год – 737,4 тыс.руб.; 2012 год – 737,4 тыс.руб.; 2013 год – 737,4 тыс.руб.
Ожидаемые конечные результаты реализации	Реализация программы должна обеспечить: 1. Снижение расходов связанных со стационарным и амбулаторным лечением, расходов по оплате листов временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком. 2. Снижение потребности в дорогостоящих медицинских технологиях лечения детей. 3. Повышение физиологических резервов ребенка снизит риск школьной дезадаптации, улучшит успеваемость и создаст условия для воспитания здорового подрастающего поколения.

**I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа**

Охрана здоровья подрастающего поколения является одной из приоритетных задач социально-экономического развития Пуровского района и страны в целом. Известно, что с началом посещения детских дошкольных учреждений в 3-5 раз возрастает заболеваемость респираторными и другими инфекционными заболеваниями. Этот факт объясняется некоторыми особенностями эпидемиологии инфекционных заболеваний, в том числе: высокой контактностью, скученностью детей в детских коллективах, транзиторным иммунным дефицитом у детей данной возрастной группы и т.д. До 25% детей попадают в разряд часто и длительно болеющих. До 12% детей в этом возрасте приобретают хронические заболевания. Проблему усугубляют факторы климатически-географического ха-

рактера. Проживание в условиях Крайнего Севера оказывает неблагоприятное влияние на здоровье ребенка, в частности, на резистентность организма. Очевидно, что именно эта группа детей требует особого внимания в плане повышения резервов сопротивляемости. Решение этой задачи возможно только комплексными мероприятиями, включающими: соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, вакцинацию, закаливание, а также использование медикаментозной терапии – фитопрепаратов, иммуномодулирующих, витаминных препаратов и адаптогенов.

В результате реорганизации системы медицинского обеспечения образовательных учреждений некоторые аспекты профилактической работы в дошкольных учреждениях остались без должной финансовой и организационной поддержки. Многие мероприятия оздоровительного характера ранее были интегрированы в образовательный процесс и финансировались за счёт бюджетных средств разных уровней. В связи с передачей функции медицинского обеспечения в образовательных учреждениях системе здравоохранения Пуровского района, эти мероприятия в части обеспечения медикаментозными средствами, требуют дополнительного финансирования. Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ, проживающим на территории ЯНАО, бесплатной медицинской помощи предусмотрено использование медикаментов из утвержденного перечня жизненно необходимых препаратов, а такие средства профилактической направленности, как фитопрепараты, адаптогены, иммуномодуляторы и поливитамины, в этот перечень не включены. В условиях одноканального финансирования обеспечить медикаментами указанных фармакологических групп детские дошкольные учреждения не представляется возможным. Этими обстоятельствами обусловлена необходимость создания районной долгосрочной целевой Программы «Здоровый ребенок».

При отсутствии районной долгосрочной целевой Программы «Здоровый ребенок» приобретение лекарственных препаратов профилактического направления становится проблематичным. Исключение использования медикаментозных средств из комплекса мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний существенно снижает эффективность проведения данных мероприятий. Это отражается на частоте заболеваний ребенка, на длительности протекания болезни, соответственно увеличивается длительность нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, возрастает риск развития хронических заболеваний, лечение которых требуют дополнительных расходов бюджетных средств.

Забота о будущих поколениях – это самые надёжные, умные и благородные инвестиции, поэтому одним из приоритетов социально-экономического развития Пуровского района является повышение качества и доступности медицинской помощи детям.

**II. Основные цели и задачи Программы, целевые индикаторы (показатели), позволяющие оценивать ход реализации Программы**

Целью программы является сохранение и укрепление здоровья организованных детей, посещающих муниципальные дошкольные образовательные учреждения.

Достижение обозначенной цели возможно путем реализации тактических задач:

1. Повышение резистентности и снижение уровня заболеваемости;
2. Повышение качества жизни детей в результате снижения заболеваемости;
3. Снижение эпидемического распространения острых респираторных заболеваний, гриппа;
4. Снижение риска хронизации заболеваний;
5. Повышение психофизиологических резервов детского организма для последующего успешного обучения в школе;
6. Формирование у родителей, педагогов, воспитанников осознанного отношения к сохранению собственного здоровья.

Реализация программы рассчитана в 3 этапа. Основным направлением финансирования является медикаментозное обеспечение. Предполагается распределение финансовых средств на следующие лекарственные группы: фитопрепараты – 25%, адаптогены – 15%, витаминные препараты – 30%, иммуномодуляторы – 30%.

Этапы	Период	Содержание
1. Подготовительный	2011г.- IV кв.	Определение исходных показателей по целевым индикаторам в каждом ДДУ. Разработка инструктивных материалов

		по выполнению программы. Доведение до сведения исполнителей подробной инструкции с разграничением компетенции. Определение порядка предоставления отчетности. Проведение торгов и закупка медикаментов.
2. Начальный	2012 год	Выполнение профилактических мероприятий по утвержденному плану действий. Осуществление мониторинга целевых индикаторов. Проведение корректировки плана дальнейшего периода.
3. Основной	2013 год	Выполнение профилактических мероприятий с учетом результатов начального этапа программы.

В качестве целевых индикаторов для оценки результатов реализации программы, используются следующие показатели:

Мл/л.	Индикаторы	Единица измерения	Вес показателя	Целевое значение	Базовое значение	Значение показателя по годам		
						2011	2012	2013
1.	СКДБ (среднее количество дней болезни)	дни	0,4	20	24,8	23	22	21
2.	СБ (средняя болезненность)	кол. забол.	0,4	3,8	4,9	4,5	4,3	4,0
3.	ЧБД (часто болеющие дети)	%	0,2	16	23,3	20	18	17

1. Среднее количество дней пропусков по заболеваниям инфекционного характера по отдельно взятому детскому дошкольному учреждению на одного воспитанника за год (среднее количество дней болезни – СКДБ).

СКДБ =	Общее количество дней пропусков по заболеванию за 1 год в ДДУ
Вес показателя	Количество воспитанников ДДУ
	0,4

2. Среднее количество заболеваний инфекционного характера по отдельно взятому детскому дошкольному учреждению на одного воспитанника за год (средняя болезненность – СБ).

СБ =	Общее количество заболеваний за 1 год в ДДУ
Вес показателя	Количество воспитанников ДДУ
	0,4

3. Удельный вес часто болеющих детей в детском учреждении (часто болеющие дети – ЧБД).

ЧБД =	Количество часто болеющих детей в ДДУ x 100
Вес показателя	Количество воспитанников ДДУ
	0,2

Данные показатели рассчитываются медицинским работником каждого детского дошкольного учреждения, сведения заверяются директором ДДУ, передаются в дошкольно-школьное отделение МУ «Таркосалинская центральная районная больница», где проводят их анализ, делаются выводы, корректируются дальнейшие мероприятия, составляются отчеты о выполнении программы.

**III. Перечень программных мероприятий**

Ежегодный план лечебно-профилактических мероприятий

Месяц	Наименование мероприятий	Дозировка	Контингент детей
	Подготовительный период (сентябрь – ноябрь)		
сентябрь	Назначение адаптогена: - элеутерококка	- Ежедневно в первой половине дня 1 капля на год жизни – две недели	Воспитанники ДДУ
октябрь	-настой пижовника - поливитамины 2 раза в день - активная иммунизация против гриппа	- 70 г * 1 р. в день - две недели - 1 месяц - По национальному календарю прививок	Воспитанники ДДУ
ноябрь	- лимонно-чесночный напиток - лечебный сеанс «Бодрость» - полоскание горла настоем трав: эвкалипт, шалфей, календула, ромашка, соевым раствором - физиопроцедуры	- 50г * 1 раз в день – 10 дней - Ежедневно – 2 недели	Воспитанники ДДУ По назначению
	Период повышенной заболеваемости простудными заболеваниями (декабрь-март)		

декабрь	Лечебное применение оксолиновой мази Поливитамины	- Две недели - 1 месяц	Воспитанники ДДУ
январь	Фиточай	- 50г *1р. в день – две недели	Воспитанники ДДУ
февраль	Настой шиповника Поливитамины	- 70г * 1р. в день – две недели - 1 р. в день – 1 месяц	Воспитанники ДДУ
март	Назначение одного из адаптогенов: -иммунала, элеутерококка, женьшеня  -Лечебное применение оксолиновой мази -Коктейль «Витаминка» (шиповник, лимонный напиток)	- Ежедневно в первой половине дня 1 капля на год жизни – две недели - Две недели - 70г.*1р. в день – две недели	Воспитанники ДДУ
Период реабилитации (апрель-май)			
апрель	-Поливитамины -Полоскание полости рта настоем трав (эвкалипт, шалфей, календула, ромашка), соевым раствором	- 1 р. в день-1 месяц - Ежедневно – 2 недели	Воспитанники ДДУ
май	Витаминные настои (шиповник)	- 70 г. – 1раз, утро- 2 нед.	Воспитанники ДДУ
Период летней оздоровительной работы (июнь-август)			
Июнь-август	-Максимальное пребывание детей на свежем воздухе -Утренняя гимнастика на свежем воздухе -дыхательная гимнастика на свежем воздухе	Ежедневно	Воспитанники ДДУ
В течение года	Закаливающие процедуры (обильное умывание, игровой массаж, точечный массаж)		Воспитанники ДДУ

План мероприятий

№ п/п	Наименование, содержание мероприятия	Ответственный исполнитель	Объем финансирования всего (тыс.руб.)	В том числе по годам:		
				2011	2012	2013
1.	Приобретение медикаментов (согласно ежегодному плану)	МУ «Таркосалинская ЦРБ»	2 212,2	737,4	737,4	737,4

Основные направления программы включают:

**Профилактическое**

1. Обеспечение благоприятного течения адаптации;
2. Выполнение санитарно-гигиенического режима;
3. Предупреждение заболеваний методами специфической и неспецифической профилактики;
4. Проведение санитарных и специфических мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний.

**Организационные**

1. Мониторинг показателей физического развития, двигательной подготовленности, объективных и субъективных критериев здоровья;
2. Изучение медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик;
3. Систематическое повышение квалификации;
4. Пропаганда здорового образа жизни и методов оздоровления в коллективе детей, родителей, сотрудников.

**Лечебное**

1. Оздоровление детей с хронической патологией.

Участники программы: дети, родители, коллектив детских дошкольных образовательных учреждений (ДОУ), медицинские работники дошкольно-школьного отделения (ДШО) МУ «Таркосалинская ЦРБ».

**IV. Обоснование ресурсного обеспечения Программы**

Сравнительный анализ общей заболеваемости за 2007-2010 гг.

Общая заболеваемость %	2007г	2008г	2009г	2010г.
Дети до 3 лет	44,1%	22,4%	24,0%	42,2%
3-7 лет	21,7%	14,6%	10,6%	22,7%
Всего:	27,1%	17,2%	10,3%	27,9%

Основной причиной разработки районной долгосрочной целевой Программы «Здоровый ребенок» является отсутствие лекарственных препаратов профилактического направления в Перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утверж-

дённых постановлением Правительства ЯНАО от 10.03.2011 г. № 107-А «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам РФ, проживающим на территории ЯНАО, бесплатной медицинской помощи на 2011 год». Исключение использования медикаментозных средств из комплекса мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний существенно снижает эффективность проведения данных мероприятий. Это отражается на частоте заболеваний ребенка, на длительности протекания болезни, соответственно увеличивается длительность нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, возрастает риск развития хронических заболеваний, лечение которых требуют дополнительных расходов бюджетных средств.

Из приведённого анализа видно, что наметилась тенденция к увеличению общей заболеваемости детей, находящихся в детских образовательных учреждениях, поэтому разработана районная долгосрочная целевая Программа «Здоровый ребенок», которая финансируется за счёт средств бюджета Пуровского района.

Год	Объем финансирования (тыс. руб.)	Источник финансирования
2011	737,4	Бюджет муниципального образования Пуровский район
2012	737,4	
2013	737,4	
Всего:	2 212,200	

Годовая потребность в медикаментах для реализации программы на 1 ребенка посещающего ДДУ.

Наименование	Потребность на год (упаковка)	Стоимость в рублях 1 уп.	Стоимость всего (руб.)
Оксолиновая мазь	1/2 туб.	32	16
Плоды шиповника	1 уп.	62	62
Поливитамины «Гексавит»	2 уп.	17	34
Фитотерапия:			
ромашка	1 уп.	37	37
шалфей	1/2 уп.	40	20
эвкалипт	1/4 уп.	40	10
Наименование	Потребность на год (упаковка)	Стоимость в рублях 1 уп.	Стоимость всего (руб.)
мята	1/4 уп.	36	9
череда	1/4 уп.	32	8
Фиточай	1 уп.	50	50
Экстракт элеутерококка	1/2 флак.	26	13
<b>ИТОГО на 1 ребенка:</b>			<b>271</b>

В Пуровском районе 23 детских дошкольных учреждений, количество детей посещающих детские дошкольные учреждения – 2 721 человек. Стоимость лекарственного обеспечения программы в год составляет – 737, 4 тыс. рублей. Общая сумма программы составит - 2 212,2 тыс. рублей.

Объем финансирования программы на 2011 год определен из расчета 271 рубль на 1 ребенка, посещающего ДДУ.

**V. Оценка социально-экономической эффективности Программы**

Реализация районной долгосрочной целевой программы «Здоровый ребенок» повысит резистентность, снизит уровень заболеваемости, эпидемическое распространение острых респираторных заболеваний, гриппа и приведет к снижению риска хронизации заболеваний. Таким образом, повысятся психофизиологические резервы детского организма для последующего успешного обучения в школе.

Обеспечение профилактики заболеваний уменьшит расходы, связанные со стационарным и амбулаторным лечением, расходами на оплату временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, кроме того, уменьшится потребность в дорогостоящих медицинских технологиях лечения детей

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 23 ноября 2011 г. № 547-ПГ г. Тарко-Сале  
**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РАЙОННОЙ ПРОГРАММЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» НА ТЕРРИТОРИИ ПУРОВСКОГО РАЙОНА НА 2010-2012 ГОДЫ В НОВОЙ РЕДАКЦИИ**

В целях укрепления здоровья населения Пуровского района, профилактики социально значимых заболеваний, повышения качества и доступности медицинских услуг, на основании решения Район-

ной Думы муниципального образования Пуровский район от 7 декабря 2010 года № 13 «О бюджете Пуровского района на 2011 год и на плановый период 2012 и 2013 годов»

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Утвердить прилагаемую районную программу реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» на территории Пуровского района на 2010-2012 годы в новой редакции.
2. Постановление Главы района от 01.10.2009 № 243 «Об утверждении районной программы реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» на территории Пуровского района на 2010-2012 годы» признать утратившим силу.
3. Опубликовать настоящее постановление в Пуровской районной муниципальной общественно-политической газете «Северный луч».
4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы Администрации района по вопросам социального развития И.В. Заложук.

**Глава района Е.В. СКРЯБИН**

*УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Администрации района  
от 23 ноября 2011 г. № 547-ПГ*

**РАЙОННАЯ ПРОГРАММА  
РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА  
«ЗДОРОВЬЕ»  
НА ТЕРРИТОРИИ ПУРОВСКОГО РАЙОНА  
НА 2010 - 2012 ГОДЫ В НОВОЙ РЕДАКЦИИ**

Паспорт районной программы реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» на территории Пуровского района на 2010 -2012 годы в новой редакции

Наименование программы	Программа реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» на территории Пуровского района на 2010 - 2012 годы в новой редакции (далее - программа)
Основание для разработки	Постановление Правительства Российской Федерации от 10 мая 2007 года № 280 «О федеральной целевой программе «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)»; постановление Администрации Ямало-Ненецкого автономного округа от 13 августа 2009 года № 456-А «Об утверждении программы реализации приоритетного проекта «Здоровье» на территории Ямало-Ненецкого автономного округа на 2009-2012 годы»; постановление Главы района от 09 июня 2011 года № 289-ПГ «Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации районных долгосрочных программ»
Муниципальные заказчики	МУ «Таркосалинская ЦРБ»
Ответственные исполнители	МУ «Таркосалинская ЦРБ»
Разработчики	МУ «Таркосалинская ЦРБ»
Цель и задачи	Цели программы: - укрепление здоровья населения Пуровского района; - профилактика социально значимых заболеваний; - повышение качества и доступности медицинских услуг. Задачи программы: 1. Продолжение развития в районе первичной медицинской помощи; 2. Развитие скорой и неотложной медицинской помощи; 3. Организация профилактики инфекционных, социально значимых, неэпидемических, наследственных и врожденных заболеваний в рамках окружных целевых программ; 4. Развитие в районе службы донорства; 5. Формирование здорового образа жизни населения.
Сроки реализации	2010 - 2012 годы
Целевые индикаторы (показатели) реализации Программы с указанием их целевых значений по годам реализации Программы	Целевые индикаторы реализации Программы с указанием их целевых значений по годам показаны в Приложении № 1.
Перечень основных мероприятий	В рамках программы осуществляются следующие мероприятия: 1. Осуществление дополнительных денежных выплат медицинским работникам муниципальных учреждений здравоохранения. 2. Подготовка и переподготовка врачей участковых терапевтов и педиатров, акушеров-гинекологов, врача - неонатолога. 3. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения.

4. Обеспечение станции скорой медицинской помощи (далее - СМП) и лечебно-профилактического учреждения (далее - ЛПУ) района автомобилями скорой медицинской помощи, оборудованными современной аппаратурой и средствами связи.
5. Организация и проведение иммунизации населения.
6. Обследование новорожденных детей на галактоземию и аденогенитальный синдром, нарушение слуха.
7. Финансирование медицинской помощи, оказываемой муниципальными учреждениями здравоохранения по обслуживанию женщин в период беременности и родов и детей первого года жизни (программа родовых сертификатов).
8. Дополнительная диспансеризация работающего населения.
9. Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи.
10. Развитие в районе службы донорства.
11. Диспансеризация детей, находящихся в стационарных учреждениях, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей и детей в трудной жизненной ситуации.
12. Совершенствование медпомощи больным с онкологическими заболеваниями.
13. Формирование здорового образа жизни населения.

Объемы и источники финансирования	Общий объем финансирования программы на 2010 - 2012 годы 111938,00 тыс. рублей, в том числе: федеральный бюджет - 82347 тыс. рублей; окружной бюджет - 13295 тыс. рублей; бюджет Пуровского района - 12876 тыс. рублей. Окружной Фонд обязательного медицинского страхования - 3420 тыс. рублей.
Ожидаемые конечные результаты реализации	Реализация программы должна обеспечить: 1. Стабилизацию эпидемиологической ситуации в Пуровском районе по социально значимым заболеваниям. 2. Сокращение сроков восстановления утраченного здоровья населения за счет внедрения современных технологий профилактики, диагностики и лечения. 3. Повышение качества жизни больных, увеличение продолжительности активной жизни населения.

**I. Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа**

Отраслевая программа реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в Пуровском районе (далее - район) на период 2010 - 2012 годы была разработана в соответствии с постановлением Главы района от 9 июня 2011 года № 289-ПГ «Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации районных долгосрочных программ». Реализация мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2008 - 2010 годах позволила существенно укрепить материально-техническую базу первичного звена медицинской помощи, увеличить ее доступность и качество.

Данные положительные характеристики реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения позволят продолжить модернизацию здравоохранения в 2010 - 2012 годах путем комплексного подхода ко всем этапам оказания медицинской помощи жителям района.

В состав МУ «Таркосалинская центральная районная больница» (далее - МУ ТС ЦРБ) входят:

- Таркосалинская ЦРБ;
- Уренгойская районная больница;
- Ханымейская участковая больница;
- Самбургская участковая больница;
- поликлиника п. Пурпе;
- врачебная амбулатория п. Пурпе-1;
- врачебная амбулатория п. Пуровск;
- фельдшерско-акушерский пункт с. Халясавай;
- фельдшерско-акушерский пункт д. Харампур;
- фельдшерско-акушерский пункт с. Толька.

В муниципальном учреждении на праве оперативного управления находится всего 42 здания, из них:

1. В г. Тарко-Сале: 11 деревянных, 1 сборно-щитовое, 1 панельное, 8 зданий в капитальном исполнении. Общий износ зданий 60 %, планируется строительство родильного отделения, инфекционного отделения, административного корпуса;
2. В фельдшерско-акушерском пункте с. Толька: строение из бруса;
3. В п. Пуровск: амбулатория и 2 гаража в капитальном исполнении, 20 % износа;
4. В фельдшерско-акушерском пункте п. Пурпе-1: здание в деревянном исполнении;
5. В п. Пурпе: Пурпейская поликлиника введена в эксплуатацию в марте 2008 года;
6. В с. Самбург: здание участковой больницы введено в эксплуатацию в 2003 году;

7. В п. Уренгой: 8 деревянных и 2 капитальных здания;
8. В фельдшерско-акушерском пункте п. Халысавай: сборно-щитовое здание;
9. В фельдшерско-акушерском пункте д. Харампур: сборно-щитовое здание;
10. В п. Ханымей: участковая больница и гаражи в деревянном исполнении.

Практически во всех зданиях отсутствует централизованная канализация. Значительная часть зданий являются приспособленными помещениями и находятся в ветхом состоянии. Возникла острая необходимость в строительстве нового родильного отделения.

Парк санитарного транспорта, обслуживающего скорую и неотложную медицинскую помощь, составляет 38 единиц. Из них с выработанным ресурсом – 19 автомобилей.

В отдаленных поселках отсутствуют автомобили, оборудованные для транспортировки пациентов с нарушениями жизненных функций на большие расстояния, для оказания им специализированной медицинской помощи.

Лечебные учреждения района, в основном, обеспечены медицинским оборудованием удовлетворительно, но износ его составляет 70 %. С целью обеспечения стабильной и долгосрочной работы оборудования необходимо его техническое обслуживание сертифицированными специалистами. Оборудование с высоким процентом износа требует замены. В связи со значительным увеличением объемов инструментальных и лабораторных исследований для проведения дополнительного медицинского обслуживания населения необходимы дополнительные средства на приобретение расходных материалов и реактивов.

В Пуровском районе обеспеченность специалистами находится на самом низком уровне в Ямало-Ненецком автономном округе, что резко ограничивает возможности развития здравоохранения, внедрения новых технологий, новых видов медицинских услуг. По округу обеспеченность врачами составляет – 64 %, в Пуровском районе 58,4 %. В сложившейся ситуации ограничена доступность медицинской помощи, жители района вынуждены обращаться за рядом медицинских услуг в другие населенные пункты округа и России. Укомплектованность врачами составляет 28,7 штатных единиц на 10 000 населения. Коэффициент совмещения очень высок – 1,6. Практически все узкого профиля специалисты работают в единственном лице, что не позволяет осуществлять взаимозаменяемость, консультативные выезды в лечебные учреждения района, уделять должное внимание профилактической работе. Такое положение ведет к снижению качества и культуры медицинского обслуживания.

Средний возраст врачей в ЦРБ составляет – 37 лет. Средний возраст участковых врачей – 35 лет. Необходимо решать вопросы обеспечения жильем приглашаемых на работу специалистов.

Обучение персонала является одной из важнейших стратегических задач. Повышение квалификации сотрудников, внедрение новых методик лечебно-диагностического процесса, управления здравоохранением дают возможность развития нового уровня качества и эффективности медицинского обеспечения. Подготовка молодых специалистов позволит осуществить замену уходящих на пенсию сотрудников.

Существующая автоматизированная система управления включает в себя персональные компьютеры, локальные компьютерные сети в г. Тарко-Сале, п. Ханымей, п. Уренгой, п. Пурпе и с. Самбург. В настоящее время в районе созданы элементы информационно-коммуникационной инфраструктуры для нужд медицины, положено начало применению и распространению современных информационно-коммуникационных технологий в сфере здравоохранения. Вместе с тем, разработанная информационная система носит узконаправленный характер, ориентированный на обеспечение частных функций и задач. Отсутствие единого подхода при их развитии в процессе эксплуатации привело к возникновению серьезных проблем. В результате, существующая информационная система представляет собой комплекс разрозненных автоматизированных рабочих мест, а не единую информационную среду.

Уровень оснащения учреждений здравоохранения района современными информационно-коммуникационными технологиями крайне неоднороден и ограничивается использованием нескольких компьютеров в качестве автономных автоматизированных рабочих мест. Приоритетными направлениями в настоящий период объявлены: электронный паспорт здоровья, национальная информационная инфраструктура в интересах здравоохранения, электрон-

ный обмен медицинскими данными с региональными центрами.

Одним из основных факторов создания системы качественной и доступной медицинской помощи является наличие единых для всей территории Российской Федерации порядков и стандартов оказания медицинской помощи при наиболее распространенных и социально-значимых заболеваниях и патологических состояниях.

Создание стандартов медицинской помощи позволит рассчитать реальную стоимость медицинских услуг в каждом ЛПУ района, оптимизировать затраты на реализацию окружных и муниципальных программ медицинской помощи населению, рассчитать необходимое лекарственное обеспечение этих программ (список жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств), обосновать подшивные нормативы финансирования и оптимизировать варианты проведения реструктуризации сети учреждений здравоохранения.

С целью информационного обеспечения Национального проекта необходимо проводить разъяснительную работу с различными группами населения, работодателями, используя средства массовой информации, изготовление информационных материалов (листовок, буклетов, стендов).

В поселениях с наибольшим проживанием сельского и кочующего населения медицинскую помощь оказывают работники трех фельдшерско-акушерских пунктов.

## II. Основные цели и задачи Программы, целевые индикаторы (показатели), позволяющие оценивать ход реализации Программы

Несмотря на наметившиеся в районе тенденции к улучшению ряда медико-демографических показателей (повышение рождаемости, снижение общей, младенческой, материнской смертности, положительный естественный прирост населения), беспокойство вызывает рост смертности от важнейших неэпидемических заболеваний системы кровообращения, новообразований, травм, отравлений и социально значимых болезней. В структуре причин общей смертности основную долю составляют болезни органов кровообращения, осложнения сахарного диабета и туберкулеза.

Обращает на себя внимание высокая распространенность среди всех возрастных групп населения артериальной гипертонии, заболеваний органов пищеварения, увеличение уровня травматизма.

№ п/п	Группы заболеваний (на 1000 населения)	2008	2009	2010
1	Заболевания сердечно-сосудистой	39,3	54,5	58,6
2	Заболевания органов пищеварения	187,5	192,4	198,5
3	Заболевания мочеполовой системы	153,7	164	159,4
4	Травмы	98,8	101,5	98,5
5	Болезни эндокринной системы	28,9	23,9	20,9

Существенно влияет на состояние здоровья населения района высокий уровень заболеваемости социально обусловленными болезнями.

№ п/п	Группы заболеваний (на 100 000 населения)	2008	2009	2010
1	Онкологические заболевания	187,5	75,2	76
2	Туберкулез	91,2	71,2	91,2

Данная ситуация обусловлена увеличением количества больных, выявленных на ранних стадиях при обращении в лечебно-профилактические учреждения, а также на профилактических осмотрах.

Проблема СПИДа является одной из актуальных в системе здравоохранения района. География распространения ВИЧ-инфекции в районе обширна: ВИЧ-инфекция зарегистрирована в 6 из 10 поселений района. В отдельных поселениях показатель распространенности превышает аналогичный по округу.

В структуре путей заражения наркотический путь заражения составляет 45,0% и гетеросексуальный путь заражения 51,7% от кумулятивного числа ВИЧ-инфицированных.

В половой структуре ВИЧ-инфицированных преобладают мужчины – 53,3% (32 чел.), доля женщин составляет – 46,7% (28 чел.). Соотношение мужчин и женщин составляет – 1:1.

В возрастной структуре преобладают лица от 30 до 39 лет – 38,3%, от 25 до 29 лет – 28,3%, от 20 до 24 лет – 21,7%.

Характеризуя санитарно-эпидемиологическую обстановку в районе в целом, следует отметить, что благодаря своевременному проведению противоэпидемических мероприятий, вакцинопрофилак-

тики удалось достичь значительного снижения или стабилизации уровня заболеваемости по ряду инфекционных болезней. Случаи дифтерии на протяжении 2008 - 2010 годов не регистрировались. В результате применения на протяжении последних пяти лет вакцин «Гриппол» и «Ваксигрипп» в районе предотвращено 12 427 случаев гриппа, размер предотвращенного ущерба составил 50 702,00 тыс. рублей.

Анализ состояния и динамики профессиональной заболеваемости в районе свидетельствует об ее тенденции к росту. Основным фактором ситуации является уменьшение доступности первичной медицинской помощи в результате ликвидации цеховой службы (включая врачебные и фельдшерские здравпункты) на промышленных предприятиях.

Отношение к проблемам инвалидности населения района является одной из основных характеристик общественного здоровья и социального благополучия. В настоящее время происходит значительное снижение контингента лиц с ограниченными возможностями. Основными причинами первичной инвалидности служат болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни костно-мышечной и соединительной ткани.

Ухудшают качество жизни и здоровья населения района неполноценное питание, хронические стрессовые ситуации, недостаточное обеспечение детского и взрослого населения специализированной медицинской помощью, неудовлетворительные условия труда работающих на нефтегазодобывающих промыслах и коренных малочисленных народов Севера, организация отдыха и оздоровления населения без учета особенности течения патологического процесса и адаптационных возможностей организма человека, проживающего в условиях Крайнего Севера, и ряд других факторов.

Целевые индикаторы и показатели, позволяющие оценить эффективность реализации программы, увязанные с решаемыми задачами, а также методика расчета приведены в приложении № 1.

Источником данных для расчета показателей эффективности реализации программы является статистическая отчетность.

### III. Перечень программных мероприятий

В целях дальнейшей реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения на 2010 - 2012 годы запланированы следующие мероприятия:

1. Осуществление денежных выплат врачам общей (семейной) практики, врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым и медицинским сестрам врачей общей (семейной) практики, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых с учетом объема и качества оказываемой медицинской помощи, а также осуществление денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских и разъездных фельдшерских пунктов, врачам, фельдшерам и медсестрам скорой медицинской помощи.

2. С целью снижения показателя «младенческая смертность» на территории Пуровского района в мероприятие «Подготовка и переподготовка врачей», кроме врачей общей практики, участковых врачей, включить специалистов службы родовспоможения (неонатологов и акушеров-гинекологов), педиатров детских отделений и реаниматологов.

С целью повышения качества диагностики в ЛПУ района необходимо повысить уровень образования врачей УЗИ, рентгенологов, врачей-лаборантов. За период 2010-2012 годов необходимо провести обучение 11 участковых терапевтов, 10 педиатров, 3 акушеров-гинекологов, 5 реаниматологов, 2 неонатологов.

3. В рамках проекта предусмотрено приобретение четырех автомобилей СМП, оснащенных дополнительным медицинским оборудованием, для обеспечения ЛПУ сельских поселений транспортом.

4. Оснащение диагностическим оборудованием амбулаторно-поликлинических учреждений ЛПУ района позволит увеличить качество и объем инструментальных и лабораторных исследований для проведения дополнительного медицинского обслуживания населения. В период с 2010 по 2012 годы предусмотрено приобретение следующего медицинского оборудования для оснащения лабораторной службы района: гематологический анализатор «Медоник СА-620» (два комплекса) и гематологический анализатор Humastar-80 -1 комплекс.

5. Иммунизация населения в рамках национального календаря прививок.

К 2020 году охват вакцинопрофилактикой должен составлять не

менее 90 % всех жителей автономного округа. Также будет продолжена вакцинация населения против гриппа. Для своевременного охвата подлежащего контингента населения вакцинопрофилактикой, в том числе для выезда на предприятия, будут приобретены для поликлинических отделений лечебно-профилактических учреждений района автомобили. Предусмотрено приобретение вакцин для профилактики инфекционных заболеваний, в т.ч. против гриппа и клещевого энцефалита.

6. Обследование новорожденных детей на наследственные заболевания, а также на проведение аудиологического скрининга детей первого года жизни.

7. Финансирование медицинской помощи муниципальными учреждениями здравоохранения по обслуживанию женщин в период беременности и родов (программа родильных сертификатов) в целях реализации приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1.02.2011 № 73н «О порядке и условиях оплаты медицинским организациям услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также диспансерному (профилактическому) наблюдению ребенка в течение первого года жизни».

8. Проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, в т.ч. дополнительные медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

9. Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью. Финансовое обеспечение предусмотрено аналитической программой ведомства «Организация направления жителей, Ямало-Ненецкого автономного округа в клиники федерального подчинения и лечебные учреждения других субъектов Российской Федерации».

10. Модернизация материально-технической базы организации здравоохранения (структурных подразделений), осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов: оборудование для карантинизации крови. В период с 2010 по 2012 годы предполагается приобретение следующего медицинского оборудования для отделения переливания крови: быстрозамораживателя плазмы медицинского вертикального MDF-460. Выполнение данных мероприятий позволит добиться доведения резерва цельной донорской крови до пятисот литров ежегодно.

11. Диспансеризация детей, находящихся в стационарных учреждениях, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей и детей в трудной жизненной ситуации. Организации и проведение ежегодных медицинских осмотров детей школ-интернатов, расположенных на территории района.

12. Совершенствование медпомощи больным с онкологическими заболеваниями в 2010-2012 годах. Мероприятия, направленные на совершенствование медпомощи больным с онкологическими заболеваниями. Организация и проведение ежегодных медицинских осмотров, лекарственное обеспечение онкологических больных химиопрепаратами. Финансовое обеспечение предусмотрено аналитической программой ведомства «Организация направления жителей Ямало-Ненецкого автономного округа в клиники федерального подчинения и лечебные учреждения других субъектов Российской Федерации»; аналитическая программа ведомства «Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения бесплатно или со скидкой в размере 50 процентов стоимости».

13. Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни населения. Организация и обеспечение мер, направленных на пропаганду в обществе ценностей здорового образа жизни на территории района. Финансовое обеспечение предусмотрено подпрограммой – окружной долгосрочной целевой программой «Охрана здоровья населения и профилактика социально значимых заболеваний в ЯНАО на 2011-2015 годы»; окружной целевой программой «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2010-2014 годы».

Реализация мероприятий районной программы по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения позволит осуществить систему мер по формированию государственной политики, направленной на развитие первичной медико-санитарной и высокотехнологичной медицинской помощи населению.

Мероприятия, реализуемые в программе, увязанные по срокам

и объемам финансирования, представлены в приложении № 2 к настоящей программе.

**IV. Обоснование ресурсного обеспечения Программы**

Финансирование программных мероприятий осуществляется за счет средств федерального бюджета:

всего - 82347 тыс. руб.; в том числе по годам:  
 2010 г. - 26418 тыс. руб.;  
 2011 г. - 27918 тыс. руб.;  
 2012 г. - 28011 тыс. руб.;

окружного бюджета:  
 всего - 13295 тыс. руб.; в том числе по годам  
 2010 г. - 7249 тыс. руб.;  
 2011 г. - 3023 тыс. руб.;  
 2012 г. - 3023 тыс. руб.;

районного бюджета:  
 всего - 12876 тыс. руб., в том числе по годам:  
 2010 г. - 4208 тыс. руб.;  
 2011 г. - 4334 тыс. руб.;  
 2012 г. - 4334 тыс. руб.;

окружной фонд обязательного медицинского страхования:  
 всего - 3420 тыс. руб., в том числе по годам:  
 2010 г. - 1140 тыс. руб.;  
 2011 г. - 1140 тыс. руб.;  
 2012 г. - 1140 тыс. руб.

Распределение расходов по целям и задачам Программы планируется по лечебно-профилактическим учреждениям Пуровского района.

Для реализации отдельных мероприятий Программы возможно привлечение внебюджетных средств (средств фонда обязательного медицинского страхования, страховых медицинских организаций, благотворительных фондов, спонсоров). Привлечение средств исполнителями осуществляется по собственной инициативе в порядке, установленном федеральным законодательством и законодательством автономного округа.

**V. Оценка социально-экономической эффективности Программы**

При условии реализации мероприятий программы прогнозируется:

- снижение среднего срока оказания диагностических исследований для амбулаторных пациентов вследствие улучшения материально-технической базы учреждений здравоохранения первичного звена;
- сокращение сроков восстановления утраченного здоровья населения за счет реализации современных технологий профилактики, диагностики и лечения;
- стабилизация эпидемиологической ситуации в округе по инфекционным и социально обусловленным заболеваниям;
- снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности и смертности населения от неэпидемических заболеваний (болезней системы кровообращения, сахарного диабета, туберкулеза, онкологических заболеваний и др.) и травм;
- повышение качества жизни больных, увеличение продолжительности активной жизни населения за счет своевременного предупреждения и лечения заболевания.

*ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
 к районной программе реализации  
 приоритетного национального  
 проекта «Здоровье» на территории  
 Пуровского района на 2010-2012 годы  
 в новой редакции*

**Целевые индикаторы и показатели проекта до 2012 года**

Показатель	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период		2012/ Целевое значение
		2008	2009	2010	2011	2012	2012
Задача 1. Продолжение развития в районе первичной медицинской помощи							
Общая смертность	случаев на 1000 чел. населения	4,6	4,3	3,9	4,0	4,0	4,0
Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Показатель	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период		2012/ Целевое значение
		2008	2009	2010	2011	2012	2012
Коэффициент о совместительства в учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	относительная величина	1,6	1,7	1,8	1,6	1,6	1,6
Срок ожидания диагностических исследований в поликлинике	Дней	5	4	3	3	3	3
Доля осматриваемых работающих граждан	процент	75,2	79,5	88,7	89,0	89,0	89,0
Доля посещений к врачам, сделанным с профилактической целью (включая посещения по доп. диспансеризации, диспансерному наблюдению)	процент	39,4	39,7	38,4	39,0	40,0	40,0
Задача 2. Развитие скорой помощи и неотложной медицинской помощи							
Смертность от транспортных травм всех видов	случаев на 100 тыс. чел. населения	21,3	13,4	15,3	15,0	15,0	15,0
Смертность от дорожно-транспортных происшествий	случаев на 100 тыс. чел. населения	21,3	13,4	15,3	15,0	15,0	15,0
Задача 3. Организация профилактики инфекционных, социально значимых, неэпидемических, наследственных и врожденных заболеваний в рамках окружных целевых программ							
Заболеваемость острым гепатитом В	случаев на 100 тыс. чел. населения	1,9	5,7	3,8	2,6	2,6	2,6
Заболеваемость краснухой	случаев на 100 тыс. чел. населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Доля заболевших гриппом в общей структуре заболевших ОРВИ	процент	1,0	1,0	2,0	4,0	4,0	4,0
Заболеваемость корью	случаев на 100 тыс. чел. населения	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Доля охвата полным курсом профилактики ВИЧ беременных женщин	процент	100	100	100	100	100	100
Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процент	91,0	87,1	82,2	88,0	90,0	90,0
Абациллирование больных туберкулезом, состоявших на учете на конец года	процент	10,0	11,0	18,9	15,0	15,0	15,0
Задача 4. Развитие системы оказания медицинской помощи населению							
Клиническое излечение впервые выявленных больных туберкулезом	процент	31,0	41,0	29,4	31,0	32,0	32,0
Проведение антиретровирусной терапии больных туберкулезом,	процент	100	100	100	100	100	100

Удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи	процент	61,9	69,0	69,0	70,0	80,0	80,0
Охват неонатальным скринингом новорожденных	процент	99,6	97,4	98,8	99,0	99,0	99,0
Охват аудиологическим скринингом новорожденных (в ЛПУ, где завершена поставка и установка оборудования)	процент	99,6	97,4	98,8	99,0	99,0	99,0
Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	12,6	10,0	11,5	12,0	12,0	12,0
Показатель	Единица измерения	Отчетный период			Плановый период		2012/ Целевое значение
		2008	2009	2010	2011	2012	
Смертность от цереброваскулярных болезней	случаев на 100 тыс. чел. населения	29,1	34,5	32,4	30,0	30,0	30,0
Смертность от ишемической болезни сердца	случаев на 100 тыс. чел. населения	50,4	70,8	78,2	50,0	50,0	50,0
Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	случаев на 100 тыс. чел. населения	64,0	67,0	66,8	64,0	64,0	64,0
Смертность от туберкулеза	случаев на 100 тыс. чел. населения	25,2	28,7	21,0	20,0	20,0	20,0
Задача 4. Развитие в районе службы донорства							
Число доноров крови и ее компонентов на 1000 человек	на 1000 человек	11,5	12,3	20,0	20,0	20,0	20,0
Заготовлено цельной донорской крови	тонн	0,25	0,345	0,528	0,5	0,5	0,5
Задача 5. Формирование здорового образа жизни населения							
Снижение уровня потребления алкогольной продукции на душу населения	процент	0,1	2,0	3,0	5,0	6,0	7,0
Доля курящих среди населения	процент	71,0	70,0	70,0	70,0	69,0	69,0

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к районной программе реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» на территории Пуровского района на 2010-2012 годы в новой редакции

Мероприятия программы

№ п/п	Мероприятия	Источник финансирования	В том числе по годам:			Всего 2010-2012
			2010	2011	2012	
	Осуществление дополнительных денежных	Федеральный бюджет	19901	21401	21494	62796

1	выплат медицинским работникам муниципальных учреждений здравоохранения	окружной бюджет	713	808	808	2329	
1.1.	Осуществление денежных выплат врачам общей (семейной) практики, участковым терапевтам, участковым педиатрам, медицинским сестрам участковых терапевтов и участковым педиатрам, врачам малокомплектных участков, медицинским сестрам	федеральный бюджет	11701	11701	11701	35103	
		окружной бюджет	554	638	638	1830	
1.2.	Осуществление денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов, врачей, фельдшерам и медицинским сестрам "Скорой медицинской помощи", фельдшерам отделений санитарной авиации	федеральный бюджет	8200	9700	9793	27693	
		окружной бюджет	159	170	170	499	
2	Подготовка и переподготовка врачей общей (семейной) практики, участковых терапевтов, участковых педиатров, неонатологов, акушеров-гинекологов, педиатров детских отделений и реаниматологов, врачей УЗИ, рентгенологов, врачей-лаборантов (проведение семинаров, выездных циклов усовершенствования)	бюджет Пуровского района	300	526	526	1352	
			терапевтов	3	4	4	11
			педиатров	2	4	4	10
			акушеров-гинекологов	-	1	-	1
			реаниматологов	-	2	3	5
3.	Оснащение учреждений СМП и ЛПУ, имеющих отделения СМП, автомобилями скорой медицинской помощи и средствами связи: 4 автомобиля	федеральный бюджет	-	-	-	-	
		бюджет Пуровского района	1600	1600	-	3200	
4.	Оснащение ЛПУ клинико-диагностическим и лабораторным оборудованием	бюджет Пуровского района	1000	-	1000	2000	
4.1	Гематологический анализатор Медоник СА-620-2 комплекса	бюджет Пуровского района	1000	-	1000	2000	
5.	Организация и проведение иммунизации населения	федеральный бюджет	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	
		бюджет Пуровского района	108	1608	2208	3924	
5.1.	Приобретение вакцин для профилактики инфекционных заболеваний, в т.ч. против гриппа и клещевого энцефалита	федеральный бюджет	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	
		бюджет Пуровского района	108	108	108	324	
5.2.	Приобретение автотранспорта для ЛПУ района 7 автомобилей	бюджет Пуровского района	-	1500	2100	3600	
6.	Обследование новорожденных детей на галактоземию и адреногенитальный синдром, нарушение слуха	федеральный бюджет	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	
7.	Финансирование медицинской помощи муниципальными учреждениями здравоохранения по обслуживанию женщин в период беременности и родов (программа родильных сертификатов)	федеральный бюджет	4850	4850	4850	14550	



талон № 1		1500	1500	1500	4500	
талон № 2		3000	3000	3000	9000	
талон № 3 -1		175	175	175	525	
талон № 3 -2		175	175	175	525	
8.	Дополнительная диспансеризация работающего населения	федеральный бюджет	1667	1667	1667	5001
9.	Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью	окружной бюджет	6536	2215	2215	10966
10.	Модернизация материально-технической базы организации здравоохранения (структурных подразделений), осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов: оборудование для карантинизации крови	бюджет Пуровского района	1200	600	600	2400
10.1	Быстрозамораживатель плазмы медицинский вертикальный MDF-460		600	-	-	600
10.2	выплаты донорам		600	600	600	1800
11.	Диспансеризация детей, находящихся в стационарных учреждениях, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей и детей в трудной жизненной ситуации в муниципальном образовании в 2010-2012 годах	ОФОМС	1140	1140	1140	3420
12.	Совершенствование медпомощи больным с онкологическими заболеваниями в 2010-2012 годах	окружной бюджет	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка	Централ изованная поставка
12.1.	Организация и проведение ежегодных медицинских осмотров. Лекарственное обеспечение онкологических больных химиопрепаратами					
Всего по программе		Федеральный бюджет	26418	27918	28011	82347
		окружной бюджет	7249	3023	3023	13295
		бюджет Пуровского района	4208	4334	4334	12876
		окружной фонд обязательного медицинского страхования	1140	1140	1140	3420

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  
**Главы района**

от 23 ноября 2011 г. № 548-ПГ г. Тарко-Сале  
О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ПОСТАНОВЛЕНИЕ ГЛАВЫ РАЙОНА ОТ 13 ИЮЛЯ 2011 ГОДА № 328-ПГ «ОБ ОТРАСЛЕВОЙ СИСТЕМЕ ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ МУНИЦИПАЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ТАРКОСАЛИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»  
В связи с повышением на 10 процентов с 1 сентября 2011 года базовой единицы, применяемой для расчета базовых (должностных) окладов (ставок) работников муниципальных учреждений Пуровского района, на основании постановления Главы района от 22 августа 2011 года № 368-ПГ «Об индексации»

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

- Внести в Положение об оплате труда работников муниципального учреждения «Таркосалинская центральная районная больница» (далее – Положение), утвержденное постановлением Главы района от 13 июля 2011 года № 328-ПГ «Об отраслевой системе оплаты труда работников муниципального учреждения «Таркосалинская центральная районная больница» следующие изменения:
  - В приложении № 5 к Положению в разделе 2, пункте 2.2, графе «размер оплаты» слова «до 12 % от базового оклада» заменить словами «до 2 % от базового оклада».
  - Приложение № 6 к Положению изложить в редакции, согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.
  - В приложении № 7 к Положению:
    - В наименовании слова «коэффициент условий труда от 0,12 до 0,24» заменить словами «коэффициент условий труда до 12 %».

1.3.2. В пункте 1 слова «коэффициент условий труда - 0,12 от базового оклада» заменить словами «коэффициент условий труда – 12 % от должностного оклада».

1.3.3. В пункте 2 слова «коэффициент условий труда - 0,24 от базового оклада» заменить словами «коэффициент условий труда – 4 % от должностного оклада».

1.4. Приложение № 8 к Положению изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Распространить действие подпунктов 1.2, 1.3 пункта 1 настоящего постановления на правоотношения, возникшие с 1 июля 2011 года.

3. Распространить действие подпунктов 1.1, 1.4 пункта 1 настоящего постановления на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2011 года.

4. Опубликовать настоящее постановление в Пуровской районной муниципальной общественно-политической газете «Северный луч».

5. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на заместителя Главы Администрации района по вопросам социального развития И.В. Заложук.

**Глава района Е.В. СКРЯБИН**

*ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к постановлению Главы района  
от 23 ноября 2011 г. № 548-ПГ*

*ПРИЛОЖЕНИЕ № 6  
к Положению об оплате труда работников  
муниципального учреждения  
«Таркосалинская центральная районная больница»,  
утвержденному постановлением Главы района  
от 13.07.2011 № 328-ПГ*

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**ДОЛЖНОСТЕЙ ПО КАТЕГОРИЯМ РАБОТНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЙ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ШТАТНОГО  
РАСПИСАНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДОЛЖНОСТНЫХ  
КОЭФФИЦИЕНТОВ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ НАЧАЛЬНЫХ  
ДОЛЖНОСТНЫХ ОКЛАДОВ НЕМЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

1. Профессиональные квалификационные группы общепрофессиональных профессий рабочих

№ п/п	Профессиональные квалификационные группы	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Внутри-ведомственный разряд для формирования начального должностного оклада	Наименование должностей категориям работников
I. «Общепрофессиональные профессии рабочих первого уровня»				
	Первый квалификационный уровень	Наименования профессий рабочих, по которым предусмотрено присвоение 1, 2 и 3 квалификационных разрядов в соответствии с Единым тарифно-квалификационным справочником работ и профессий рабочих	1 - 2	Гардеробщик, грузчик, дворник, кухонный рабочий, сторож (вахтер), уборщик служебных помещений, лифтер
			2 - 3	Кухонный рабочий, рабочий по стирке и ремонту спецодежды, лифтер, грузчик, сторож (вахтер), рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий, машинистка, слесарь-сантехник, уборщик служебных помещений, электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования, маляр-штукатур, плотник, столяр

			3 - 4	Рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий, повар, слесарь-сантехник, маляр-штукатур, плотник, столяр, электромеханик по лифтам
2. "Общепромышленные профессии рабочих второго уровня"				
Первый квалификационный уровень	Наименования профессий рабочих, по которым предусмотрено присвоение 4 и 5 квалификационных разрядов в соответствии с Единым тарифно-квалификационным справочником работ и профессий рабочих		4 - 5	Рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий, водитель автомобиля, повар, слесарь-сантехник
			5 - 6	Водитель автомобиля, повар, слесарь-сантехник, маляр-штукатур, электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования, плотник, столяр.
Второй квалификационный уровень	Наименования профессий рабочих, по которым предусмотрено присвоение 6 и 7 квалификационных разрядов в соответствии с Единым тарифно-квалификационным справочником работ и профессий рабочих		6 - 7	Водитель автомобиля, электромонтер по ремонту электрооборудования, повар, слесарь-сантехник, маляр-штукатур, плотник, столяр
			7 - 8	Электромонтер по ремонту электрооборудования, повар, слесарь-сантехник, водитель автомобиля
Третий квалификационный уровень	Наименования профессий рабочих, по которым предусмотрено присвоение 8 квалификационного разряда в соответствии с Единым тарифно-квалификационным справочником работ и профессий рабочих		8 - 9	Электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования, водитель автомобиля
			9 - 10	Водитель автомобиля
Четвертый квалификационный уровень	Наименования профессий рабочих, предусмотренных 1 - 3 квалификационными уровнями настоящей профессиональной квалификационной группы, выполняющих важные (особо важные) и ответственные (особо ответственные работы)			

Внутриведомственные разряды для формирования начального должностного оклада по общепромышленным профессиям рабочих устанавливаются на основании Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих.

2. Профессиональные квалификационные группы общепромышленных должностей руководителей, специалистов и служащих

Квалификационные уровни	Должности, отнесенные к квалификационным уровням	Внутриведомственный разряд для формирования начального должностного оклада
2.1. Профессиональная квалификационная группа "Общепромышленные должности служащих первого уровня"		
1 квалификационный уровень	Делопроизводитель; машинистка; секретарь-машинистка; архивариус; кассир; секретарь; экспедитор; экспедитор по перевозке грузов	3 - 4
2 квалификационный уровень	Должности служащих первого квалификационного уровня, по которым может устанавливаться производное должностное наименование "старший"	4 - 5
Профессиональная квалификационная группа "Общепромышленные должности служащих второго уровня"		
1 квалификационный уровень	Лаборант; оператор; оператор диспетчерской службы	4 - 5
2 квалификационный уровень	Заведующий хозяйством	5
	Заведующий складом	6
	Должности служащих первого квалификационного уровня, по которым устанавливается производное должностное наименование "старший". Должности служащих первого квалификационного уровня, по которым устанавливается II внутридолжностная категория	6 - 7
3 квалификационный уровень	Заведующий производством (шеф-повар); начальник хозяйственного отдела;	8
	Должности служащих первого квалификационного уровня, по которым устанавливается I внутридолжностная категория	8
4 квалификационный уровень	Механик	9
5 квалификационный уровень	Начальник гаража	10
Профессиональная квалификационная группа "Общепромышленные должности служащих третьего уровня"		
1 квалификационный уровень	Бухгалтер; бухгалтер-ревизор; инженер; инженер по охране труда и технике безопасности; специалист по кадрам; менеджер; менеджер; экономист; юрист-консульт; инженер-программист (программист); инженер - электроник (электроник); инженер-энергетик (энергетик)	7-8
2 квалификационный уровень	Должности служащих первого квалификационного уровня, по которым может устанавливаться II внутридолжностная категория	8-9
3 квалификационный уровень	Должности служащих первого квалификационного уровня, по которым может устанавливаться I внутридолжностная категория	9-10
4 квалификационный уровень	Должности служащих первого квалификационного уровня, по которым может устанавливаться производное должностное наименование "ведущий"	10 - 11
5 квалификационный уровень	Главные специалисты: в отделах, отделениях, лабораториях, заместитель главного бухгалтера	11-13
6 квалификационный уровень	Главный бухгалтер, главный экономист	13-16
Профессиональная квалификационная группа "Общепромышленные должности служащих четвертого уровня"		
1 квалификационный уровень	Начальник отдела; начальник отдела кадров; начальник юридического отдела; начальник отдела размещения муниципального заказа; начальник группы учета расчетов с работниками учреждения	11-14
2 квалификационный уровень	Главный механик, главный инженер	13 - 17
3 квалификационный уровень	Главный врач, заведующие структурными подразделениями учреждения	15-18

Внутриведомственные разряды для формирования начального должностного оклада по профессиональным квалификационным группам общепромышленных должностей руководителей, специалистов и служащих, устанавливаются в соответствии с требованиями Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к постановлению Главы района  
от 23 ноября 2011 г. № 548-РГ

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 8**

к Положению об оплате труда работников муниципального учреждения «Таркосалинская центральная районная больница», утвержденному постановлением Главы района от 13.07.2011 № 328-ПГ

Корректирующие коэффициенты к базовому окладу по категориям должностей работникам централизованной бухгалтерии МУ «Таркосалинская центральная районная больница», у которых при переходе на отраслевую систему оплаты труда снизился уровень заработной платы (без учета премий и иных стимулирующих выплат)

№ п/п	Наименование должности	Повышающий коэффициент
1	Главный бухгалтер, главный экономист	до 1,278
2	Заместитель главного бухгалтера	до 0,45
3	Ведущий бухгалтер, ведущий экономист	до 1,08
4	Бухгалтер, экономист	до 0,729
5	Машинистка	до 0,837

В случае индексации базового оклада корректирующий коэффициент уменьшается пропорционально индексации

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

Главы района

от 25 ноября 2011 г. № 549-ПГ г. Тарко-Сале

**О ВВЕДЕНИИ НОВЫХ СИСТЕМ ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ МУНИЦИПАЛЬНЫХ БЮДЖЕТНЫХ, КАЗЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПУРОВСКИЙ РАЙОН, ОПЛАТА ТРУДА КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ ЕДИНОЙ ТАРИФНОЙ СЕТКИ ПО ОПЛАТЕ ТРУДА РАБОТНИКОВ МУНИЦИПАЛЬНЫХ БЮДЖЕТНЫХ, КАЗЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПУРОВСКОГО РАЙОНА**

Во исполнение статьи 13 решения Районной Думы муниципального образования Пуровский район от 7 декабря 2010 года № 13 «О бюджете Пуровского района на 2011 год и на плановый период 2012 и 2013 годов», в соответствии с постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 23 марта 2011 года № 128-П «О введении новых систем оплаты труда работников государственных учреждений Ямало-Ненецкого автономного округа, оплата труда которых осуществляется на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников государственных учреждений Ямало-Ненецкого автономного округа»

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Утвердить Рекомендации по разработке главными распорядителями средств местного бюджета, осуществляющими регулирование и координацию деятельности муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуровский район, новых систем оплаты труда работников муниципальных бюджетных, казенных учреждений согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

2. Руководителям муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуровский район в сроки согласно приложению № 2 к настоящему постановлению:

2.1. Обеспечить перевод работников муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуровский район, оплата труда которых осуществляется на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуровский район, на новую систему оплаты труда.

2.2. Разработать проекты правовых актов Главы района об оплате труда работников муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуровский район.

3. Управлению экономики Администрации Пуровского района (И.И.Татара) привести в соответствие с настоящим постановлением действующие нормативные правовые акты, регулирующие системы оплаты труда работников муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуровский район.

4. Установить, что заработная плата работников муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуровский район (без учета премий и иных стимулирующих выплат), устанавливаемая в соответствии с новыми системами оплаты труда, не может быть меньше заработной платы (без учета премий и иных стимулирующих выплат), выплачиваемой на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуров-

ский район, при условии сохранения объема должностных обязанностей работников и выполнения ими работ той же квалификации.

5. Финансовое обеспечение расходных обязательств муниципального образования Пуровский район, связанных с реализацией настоящего постановления, осуществляется в пределах общего объема бюджетных ассигнований, предусмотренных на эти цели в бюджете Пуровского района.

6. Руководителям муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуровский район своевременно уведомить работников в письменной форме о предстоящих изменениях условий труда, связанных с введением новой системы оплаты труда, в порядке, установленном трудовым законодательством Российской Федерации.

7. Опубликовать настоящее постановление в Пуровской районной муниципальной общественно-политической газете «Северный луч».

8. Контроль исполнения настоящего постановления оставляю за собой.

Глава района **Е.В. СКРЯБИН**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к постановлению Главы района  
от 25 ноября 2011 г № 549-ПГ

**Рекомендации**

**по разработке главными распорядителями средств местного бюджета, осуществляющими регулирование и координацию деятельности муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуровский район, новых систем оплаты труда работников муниципальных бюджетных, казенных учреждений Пуровского района**

**I. Общие положения**

1.1. Системы оплаты труда работников муниципальных бюджетных, казенных учреждений муниципального образования Пуровский район (далее - работники, учреждения, Пуровский район), которые включают в себя размеры окладов (должностных окладов), ставок заработной платы, выплаты компенсационного и стимулирующего характера, устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными актами в соответствии с трудовым законодательством, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ямало-Ненецкого автономного округа (далее – автономный округ), содержащими нормы трудового права, с учетом мнения выборного профсоюзного или иного представительного органа работников.

1.2. Системы оплаты труда работников устанавливаются с учетом:

- единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих;
- единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих;
- государственных гарантий по оплате труда;
- рекомендаций Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений и мнения соответствующих профсоюзов (объединений профсоюзов) и объединений работодателей.

1.3. Размеры базовых окладов (базовых должностных окладов), базовых ставок заработной платы устанавливаются на основе требований к профессиональной подготовке и уровню квалификации, которые необходимы для осуществления соответствующей профессиональной деятельности (профессиональных квалификационных групп), с учетом сложности и объема выполняемой работы.

**II. Структура и содержание положения об оплате труда работников учреждений**

2.1. В положения об оплате труда работников учреждений рекомендуется включать следующие разделы:

- общие положения;
  - формирование фонда оплаты труда;
  - порядок и условия оплаты труда;
  - условия оплаты труда руководителя учреждения, его заместителей, главного бухгалтера;
  - другие вопросы оплаты труда либо заключительные положения.
- 2.2. Раздел «Общие положения» должен содержать:
- преамбулу со ссылкой на основания издания положения (дей-

ствующие нормативные правовые акты, регулирующие особенности оплаты труда по виду экономической деятельности, ведомственные нормативные правовые акты);

- общее описание применяемой системы оплаты труда и ее основные элементы;
- краткую характеристику системы оплаты труда, применяемой для отдельных категорий работников;
- основные термины и понятия, применяемые в положении, не противоречащие Трудовому кодексу Российской Федерации.

2.3. Раздел «Формирование фонда оплаты труда» должен содержать основные принципы формирования фонда оплаты труда по учреждению, включающие его составляющие в определенных долях. Как правило, фонд оплаты труда формируется как сумма фонда окладов (должностных окладов), ставок работников с учетом повышающих коэффициентов и фонда надбавок и доплат. Фонд надбавок и доплат составляет сумму компенсационных и стимулирующих выплат.

Фонд надбавок и доплат позволяет учитывать особый персональный вклад работника учреждения в общие результаты работы, основанный на специфике его должностных обязанностей, особенностях труда и личного отношения к делу.

Работы, входящие в функциональные обязанности сотрудника, не оплачиваются из фонда надбавок и доплат.

2.3.1. К выплатам компенсационного характера относятся:

- выплаты работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными условиями труда;
- выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями (районный коэффициент);
- выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, разъездном характере работы, совмещении профессий (должностей), выходные и нерабочие праздничные дни, при сверхурочной работе, работе в ночное время и при выполнении работ в других условиях, отличающихся от нормальных);

надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречиванием и рассекречиванием, а также за работу с шифрами.

Выплаты компенсационного характера устанавливаются к базовым окладам (базовым должностным окладам), базовым ставкам работников по соответствующим профессиональным квалификационным группам в процентах к базовым окладам (базовым должностным окладам), базовым ставкам или в абсолютных размерах, если иное не установлено законодательством Российской Федерации или автономного округа.

Работодатели принимают меры по проведению аттестации рабочих мест с целью разработки и реализации программы действий по обеспечению безопасных условий и охраны труда. Если по итогам аттестации рабочее место признается безопасным, то выплаты работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными условиями труда отменяются.

Выплаты компенсационного характера, размеры и условия их осуществления устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и автономного округа, содержащими нормы трудового права, и конкретизируются в трудовых договорах работников.

Конкретные размеры коэффициентов, процентных надбавок и условия их применения устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Выплаты компенсационного характера, установленные в процентном отношении, применяются к базовому окладу (базовому должностному окладу), базовой ставке по соответствующим профессиональным квалификационным группам, без учета повышающих коэффициентов.

2.3.2. К выплатам стимулирующего характера относятся:

- выплаты за интенсивность и высокие результаты работы;
- выплаты за качество выполняемых работ;
- выплаты за непрерывный стаж работы, выслугу лет;
- премиальные выплаты по итогам работы.

Перечень выплат стимулирующего характера должен отвечать уставным задачам учреждения, а также показателям оценки эффективности работы учреждения, устанавливаемым муниципальным правовым актом, регулирующим систему оплаты труда работников учреждений. При формировании перечня стимулирующих выплат

для работников учреждений следует исходить из необходимости определения качественных и количественных показателей для каждой конкретной стимулирующей выплаты, при достижении которых данные выплаты производятся.

Размеры и условия осуществления выплат стимулирующего характера устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в пределах фонда оплаты труда и максимальными размерами для конкретного работника не ограничиваются.

Максимальный размер надбавки за выслугу лет не может превышать 30 процентов от базового оклада (базового должностного оклада), базовой ставки.

В целях поощрения работников за выполненную работу в учреждении в соответствии с перечнем видов выплат стимулирующего характера могут устанавливаться выплаты по итогам работы (за квартал, полугодие, 9 месяцев, год).

Период, за который выплачивается премия, конкретизируется в положении об оплате и стимулировании труда работников учреждения. В учреждении одновременно могут быть введены несколько премий за разные периоды работы - по итогам работы за квартал и премия по итогам работы за год.

При определении размеров стимулирующих выплат, порядка и условий их применения учитывается мнение выборного профсоюзного или иного представительного органа работников.

Основные принципы премирования:

- премирование работников учреждения производится с учетом выполнения показателей эффективности их деятельности, а также при условии отсутствия сбоев в работе и качественного выполнения своих должностных обязанностей;
- каждый показатель эффективности деятельности должен содержать конкретное значение;
- для подведения итогов и оценки выполнения показателей эффективности деятельности за соответствующий отчетный период необходимо учредить коллегиальный орган, наделенный правами принятия решения о выплате премии;
- рекомендуется установить формы отчетности, содержащие информацию о выполнении показателей эффективности деятельности и периодичность составления отчетности;
- степень выполнения каждого показателя рекомендуется оценивать в баллах;
- премирование производится по итогам работы за соответствующий отчетный период. При этом оценка показателей эффективности деятельности может осуществляться с начала отчетного финансового года нарастающим итогом.

Рекомендуется установить две группы показателей эффективности:

- по основной деятельности учреждения;
  - по исполнительской дисциплине работников.
- Показателями по основной деятельности учреждения могут быть:
- успешное и добросовестное исполнение работником своих трудовых (должностных) обязанностей в соответствующем периоде;
  - инициатива, творчество и применение в работе современных форм и методов организации труда;
  - качественная подготовка и проведение мероприятий, связанных с уставной деятельностью учреждения;
  - образцовое качество выполняемых работ;
  - участие в течение месяца в выполнении особо важных работ и мероприятий и др.

Показателями по исполнительской дисциплине могут быть:

- отсутствие замечаний по результатам проведения проверки учреждения комиссиями и контролирующими органами;
- отсутствие материального ущерба, причиненного учреждению в результате исполнения должностных обязанностей;
- отсутствие замечаний и дисциплинарных взысканий;
- отсутствие нарушений сроков исполнения поручений руководителя по документам.

2.4. Раздел «Порядок и условия оплаты труда» должен включать порядок установления и размеры базовых окладов (базовых должностных окладов), базовых ставок работников на основе отнесения занимаемых ими должностей к соответствующим профессиональным квалификационным группам, повышающих коэффициентов к базовым окладам (базовым должностным окладам), базовым ставкам по занимаемым должностям.

Базовые оклады (базовые должностные оклады), базовые ставки работников по соответствующим профессиональным квалификационным группам рекомендуется устанавливать с учетом требо-

ваний к профессиональной подготовке и уровню квалификации, которые необходимы для осуществления соответствующей профессиональной деятельности.

Корректировка указанных величин в сторону их повышения производится на основе расчетов по объемам имеющегося бюджетного финансирования.

При этом необходимо учесть установленный в Ямало-Ненецком автономном округе региональным соглашением о минимальной заработной плате размер минимальной заработной платы.

Кроме того, указанный раздел должен включать рекомендуемые размеры повышающих коэффициентов к базовым окладам (базовым должностным окладам), базовым ставкам по соответствующим профессиональным квалификационным группам.

Рекомендуемые размеры повышающих коэффициентов к базовым окладам (базовым должностным окладам), базовым ставкам по соответствующим профессиональным квалификационным группам рассчитываются на основе осуществления дифференциации типовых должностей, включаемых в штатное расписание учреждений, соответствующих уставным целям учреждений и содержащихся в соответствующих разделах Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих и Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих.

Дифференциация типовых должностей осуществляется на основе оценки сложности трудовых функций, выполнение которых предусмотрено при занятии соответствующей должности, по соответствующей профессии или специальности.

Повышающий коэффициент к базовому окладу (базовому должностному окладу), базовой ставке по соответствующим профессиональным квалификационным группам может быть установлен работнику с учетом уровня его профессиональной подготовки, сложности, важности выполняемой работы, степени самостоятельности и ответственности при выполнении поставленных задач, стажа работы в учреждении и других факторов на основе положения об аттестации и тарификации работников.

Штатное расписание учреждения утверждается руководителем учреждения и включает в себя все должности руководителей, специалистов, служащих (профессии рабочих) данного учреждения.

2.5. Раздел «Условия оплаты труда руководителя учреждения, его заместителей, главного бухгалтера» должен содержать условия оплаты труда руководителей учреждений, включая размеры должностных окладов, размеры и условия осуществления выплат компенсационного и стимулирующего характера.

Фонд оплаты труда руководителей учреждений, их заместителей и главных бухгалтеров состоит из должностного оклада, выплат компенсационного и стимулирующего характера.

Должностной оклад руководителя - фиксированный размер оплаты труда за исполнение трудовых (должностных) обязанностей определенной сложности за календарный месяц, без учета компенсационных и стимулирующих выплат.

Должностной оклад руководителя учреждения, определяемый трудовым договором, устанавливается в кратном отношении к среднему должностному окладу работников, которые относятся к основному персоналу возглавляемого им учреждения, и должен составлять не более 5 размеров указанного среднего должностного оклада.

Должностные оклады заместителей руководителей и главных бухгалтеров учреждений устанавливаются на 10 - 30 процентов ниже должностных окладов руководителей этих учреждений.

К основному персоналу учреждения относятся работники, непосредственно обеспечивающие выполнение основных функций, для реализации которых создано учреждение.

Перечни должностей и профессий работников учреждений, которые относятся к основному персоналу по видам экономической деятельности, устанавливаются муниципальным правовым актом, регулирующим систему оплаты труда работников учреждений.

Размеры премирования, порядок и критерии ее выплаты руководителю учреждения, его заместителям, главному бухгалтеру осуществляется с учетом результатов деятельности учреждения в соответствии с критериями оценки и целевыми показателями эффективности работы учреждения.

2.6. Разделы «Другие вопросы оплаты труда» либо «Заключительные положения» могут содержать особенности оплаты труда отдельных категорий работников, рекомендации по условиям оплаты труда работников, которые, по мнению главных распорядителей средств местного бюджета, осуществляющих регулирование и

координацию деятельности муниципальных учреждений, целесообразно отразить в положениях по оплате и стимулированию труда работников подведомственных учреждений, с учетом специфики трудовых отношений.

В частности, данные разделы могут регулировать вопросы оказания работникам материальной помощи в размере не более 2 базовых окладов (базовых должностных окладов), ставок с учетом районного коэффициента и процентной надбавки за работу в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях.

Кроме того, в данных разделах может определяться порядок делегирования руководителем учреждения руководителям филиалов, структурных подразделений полномочий по определению размеров заработной платы работников филиала (структурных подразделений), компенсационных и стимулирующих выплат в пределах средств, направляемых филиалами на оплату труда (или фондов оплаты труда, резервируемых руководителем для структурных подразделений в целях стимулирования работников данных структурных подразделений).

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 2**  
к постановлению Главы района  
от 25 ноября 2011 г № 549-ПГ

**График**  
**внедрения в муниципальных бюджетных, казенных**  
**учреждениях муниципального образования Пуровский район**  
**новых систем оплаты труда**

№	Наименование муниципального бюджетного, казенного учреждения муниципального образования Пуровский район	Ответственные исполнители	Срок утверждения правовых актов Главы района по внедрению новых систем оплаты труда (квартал, год)	Срок внедрения в муниципальных бюджетных, казенных учреждениях муниципального образования Пуровский район
1	МБУ СОЛ "Эльда"	руководитель МБУ СОЛ "Эльда"	4 квартал 2011	С 1 января 2012
2	МКУ "Пуровская ТРК "ЛУЧ"	руководитель МКУ "Пуровская ТРК "Луч"	4 квартал 2011	С 1 января 2012
3	МБУ "Редакция Пуровской районной муниципальной общественно-политической газеты "Северный Луч"	руководитель МБУ "Редакция Пуровской районной муниципальной общественно-политической газеты "СЛ"	4 квартал 2011	С 1 января 2012
4	МКУ "Дирекция по обслуживанию деятельности органов местного самоуправления Пуровского района"	руководитель МКУ "Дирекция по обслуживанию ОМС Пуровского района"	4 квартал 2011	С 1 января 2012
5	МКУ "Дирекция Пуровского района по материально - техническому обеспечению и ликвидации ЧС"	руководитель МКУ "Дирекция Пуровского района по МТО и ликвидации ЧС"	4 квартал 2011	С 1 января 2012
6	МКУ "Фонд поддержки малого предпринимательства Пуровского района"	руководитель МКУ "Фонд ПМП Пуровского района"	4 квартал 2011	С 1 января 2012
7	МКУ "Управление по развитию АПК Пуровского района"	руководитель МКУ "Управление по развитию АПК Пуровского района"	4 квартал 2011	С 1 января 2012
8	МКУ "Комитет по строительству и архитектуре Пуровского района"	руководитель МКУ "Комитет по строительству и архитектуре Пуровского района"	4 квартал 2011	С 1 января 2012

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  
**Главы района**

от 25 ноября 2011 г. № 550-ПГ г. Тарко-Сале  
О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ПОСТАНОВЛЕНИЕ ГЛАВЫ РАЙОНА ОТ 13 ИЮЛЯ 2011 ГОДА № 328-ПГ «ОБ ОТРАСЛЕВОЙ СИСТЕМЕ ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ МУНИЦИПАЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ТАРКОСАЛИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

В соответствии с постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 27 января 2011 г. № 50-П «Об отраслевой системе оплаты труда работников окружных государственных учреждений здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа», в целях корректировки принятых показателей

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Положение об отраслевой системе оплаты труда работников муниципального учреждения «Таркосалинская центральная районная больница», утвержденное постановлением Главы района от 13 июля 2011 года № 328-ПГ.

2. Распространить действие настоящего постановления на правоотношения, возникшие с 28 августа 2011 года.

3. Опубликовать настоящее постановление в Пуровской районной муниципальной общественно-политической газете «Северный луч».

4. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на заместителя Главы Администрации района по вопросам социального развития И.В. Заложук.

**Глава района Е.В. СКРЯБИН**

*УТВЕРЖДЕНЫ  
постановлением Главы района  
от 25 ноября 2011 г № 550-ПГ*

**ИЗМЕНЕНИЯ,**

которые вносятся в Положение об отраслевой системе оплаты труда работников муниципального учреждения «Таркосалинская центральная районная больница»

1. В разделе III:

1.1. Таблицу 2 изложить в следующей редакции:

«Таблица 2

Значения должностного коэффициента

№ п/п	Профессиональные квалификационные группы	Наименование должности	Размер должностного коэффициента	
			минимальное значение	максимальное значение
1	2	3	4	5
1.	Профессиональная квалификационная группа "Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня"	младший медицинский персонал		
1.1.	Первый квалификационный уровень	санитарка; санитарка (мойщица)	1,000	1,218
1.2.		младшая медицинская сестра по уходу за больными; сестра-хозяйка	1,218	1,235
2.	Профессиональная квалификационная группа "Средний медицинский и фармацевтический персонал"	средний медицинский персонал		
2.1.	Первый квалификационный уровень	медицинский регистратор; медицинский дезинфектор	1,000	1,035
2.2.		медицинская сестра стерилизационной; медицинский статистик; инструктор по лечебной физкультуре	1,025	1,125
2.3.	Второй квалификационный уровень	медицинская сестра диетическая; лаборант; рентгенолаборант; помощник врача-эпидемиолога	1,125	1,225
2.4.	Третий квалификационный уровень	медицинская сестра; медицинская сестра по приему вызовов и передаче их выездной бригаде; фельдшер по приему вызовов и передаче их выездной бригаде; зубной техник	1,210	
2.5.		медицинская сестра палатная (постовая); медицинская сестра приемного отделения (покоя); медицинская сестра по физиотерапии; медицинская сестра по	1,210	1,235

		массажу; медицинская сестра патронажная; медицинская сестра участковая; медицинский лабораторный техник		
2.6.	Четвертый квалификационный уровень	фельдшер; акушерка; фельдшер-лаборант	1,215	1,235
2.7.		медицинская сестра: анестезист, операционная, процедурной, перевязочной	1,220	1,330
2.8.		зубной врач	1,330	
2.9.	Пятый квалификационный уровень	старшие: фельдшер, акушерка, медицинская сестра (неполное высшее образование; среднее профессиональное образование)	1,335	
		старшие: фельдшер, акушерка, медицинская сестра (высшее профессиональное образование)	1,035	
3.	Профессиональная квалификационная группа "Врачи и провизоры"	врачебный персонал		
3.1.	Первый квалификационный уровень	врач-интерн	0,860	
3.2.		врач-стажер	0,945	
3.3.	Второй квалификационный уровень	врач-специалист, кроме врачей-специалистов, отнесенных к 3 и 4 квалификационным уровням	1,000	1,035
3.4.	Третий квалификационный уровень	врачи-специалисты стационарных отделений лечебно-профилактических учреждений, кроме врачей-специалистов, отнесенных к 4 квалификационному уровню. Врачи-терапевты участковые; врачи-педиатры участковые; врачи-фтизиатры участковые	1,085	1,115
3.5.	Четвертый квалификационный уровень	врач-специалист хирургического профиля всех наименований, оперирующий больных в стационаре лечебно-профилактического учреждения.	1,181	1,205

1.2. Таблицу 4 изложить в следующей редакции:

«Таблица 4

Шкала соответствия разрядов и должностных коэффициентов для формирования начальных должностных окладов немедицинского персонала

№ п/п	Разряды	Основное общее образование	Среднее (полное) общее образование	Начальное профессиональное образование	Неполное высшее образование, среднее профессиональное образование	Высшее профессиональное образование
1	2	3	4	5	6	7
1.	1	1,00	1,00	0,96	-	-
2.	2	1,18	1,18	1,18	-	-
3.	3	1,30	1,28	1,23	-	-
4.	4	1,36	1,33	1,33	0,89	-
5.	5	1,45	1,44	1,41	0,94	-
6.	6	1,55	1,59	1,52	1,02	0,66
7.	7	-	1,63	1,63	1,09	0,71
8.	8	-	-	1,79	1,20	0,78
9.	9	-	-	1,85	1,30	0,89
10.	10	-	-	1,95	1,42	0,98
11.	11	-	-	-	1,55	1,00
12.	12	-	-	-	-	1,08
13.	13	-	-	-	-	1,18
14.	14	-	-	-	-	1,28
15.	15	-	-	-	-	1,39
16.	16	-	-	-	-	1,50
17.	17	-	-	-	-	1,61
18.	18	-	-	-	-	1,74

2. В разделе IV:

2.1. Абзац тридцать седьмой пункта 4.2 изложить в следующей редакции:

«Коэффициенты за наличие ученой степени или почетного зва-

ния устанавливаются пропорционально объему работы по основной должности (1; 0,75; 0,5; 0,25 ставки).

2.2. Подпункт 4.4.2.1 пункта 4.4 изложить в следующей редакции:

«4.4.2.1. В стаж работы засчитывается:

Работникам, предусмотренным подпунктами 4.4.1.1, 4.4.1.2 Положения:

- время непрерывной работы как по основной работе, так и работе по совместительству в указанных учреждениях, подразделениях и на должностях, а также время обучения в клинической ординатуре по профилю «Лепра».

Время непрерывной работы, как по основной работе, так и работе по совместительству в учреждениях здравоохранения, подразделениях и должностях, дающее право на установление коэффициента стажа за продолжительность непрерывной работы в размерах до 0,60 базового оклада и до 0,80 базового оклада, а также время обучения в клинической ординатуре по профилю «Лепра» взаимно засчитывается.

Работникам, предусмотренным подпунктом 4.4.1.3 Положения:

- время непрерывной работы как по основной работе, так и работе по совместительству на любых должностях, в том числе на должностях врачей и провизоров-интернов, врачей и провизоров-стажеров в учреждениях здравоохранения независимо от ведомственной подчиненности, социальной защиты населения и Госсанэпиднадзора;

- время пребывания в интернатуре на базе клинических кафедр высших медицинских образовательных учреждений;

- время пребывания в клинической ординатуре, а также в аспирантуре и докторантуре по клиническим и фармацевтическим дисциплинам в высших учебных образовательных и научно-исследовательских учреждениях;

- время работы в централизованных бухгалтериях при органах и учреждениях здравоохранения при условии, если за ними непосредственно следовала работа в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения;

- время выполнения в учреждениях здравоохранения лечебно-диагностической работы, заведование отделениями и дополнительные дежурства, осуществляемые работниками государственных медицинских высших образовательных учреждений, в т.ч. учреждений дополнительного медицинского образования, и научных организаций клинического профиля на условиях, предусмотренных нормативными правовыми актами, действовавшими в период выполнения указанной работы;

- время работы на должностях руководителей и врачей службы милосердия, медицинских сестер милосердия, в т.ч. старших и младших, общества Красного Креста и его организаций;

- время непрерывной работы, как по основной работе, так и работе по совместительству, на врачебных и фельдшерских здравпунктах, являющихся структурными подразделениями предприятий (учреждений и организаций) независимо от форм собственности;

- время службы (работы) в военно-медицинских учреждениях (подразделениях) и на медицинских (фармацевтических) должностях в Вооруженных Силах СССР, СНГ и РФ, а также в учреждениях здравоохранения системы КГБ, ФСБ России, МВД России, МЧС России, ФАПСи, ФСЖВ России, СВР России, ФПС России и ФСНП России, ГТК России, Минюста России;

- время нахождения на действительной военной службе (в органах внутренних дел) лиц офицерского состава (рядового и начальствующего состава органов внутренних дел), прапорщиков, мичманов и военнослужащих сверхсрочной службы, уволенных с действительной военной службы (из органов внутренних дел) по возрасту, болезни, сокращению штатов или ограниченному состоянию здоровья, если перерыв между днем увольнения с действительной военной службы (из органов внутренних дел) и днем поступления на работу в учреждение здравоохранения и социальной защиты населения не превысил 1 года. Ветеранам боевых действий на территории других государств, ветеранам, исполняющим обязанности военной службы в условиях чрезвычайного положения и вооруженных конфликтов, и гражданам, общая продолжительность военной службы которых в льготном исчислении составляет 25 лет и более, - независимо от продолжительности перерыва;

- время работы в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения в период учебы студентам медицинских высших и средних образовательных учреждений независимо от продолжительности перерывов в работе, связанных с учебой, если за ней

следовала работа в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения;

- время непрерывной работы в приемниках-распределителях МВД России для лиц, задержанных за бродяжничество и попрошайничество;

- время непрерывной работы на должностях медицинского персонала в дошкольных и общеобразовательных учреждениях.

Работникам, предусмотренным подпунктами 4.4.1.1 - 4.4.1.3 Положения, при условии, если нижеперечисленным периодам непосредственно предшествовала и за ними непосредственно следовала работа, дающая право на установление коэффициента стажа:

- время работы на выборных должностях в органах законодательной и исполнительной власти и профсоюзных органах;

- время, когда работник фактически не работал, но за ним сохранялось место работы (должность), а также время вынужденного прогула при неправомерном увольнении или переводе на другую работу и последующем восстановлении на работе;

- время работы в учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения стран СНГ, а также республик, входивших в состав СССР до 01.01.1992;

- время по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет.

Работникам, предусмотренным подпунктами 4.4.1.1 - 4.4.1.3 Положения, без каких либо условий и ограничений:

- время службы в Вооруженных Силах СССР, органах внутренних дел и государственной безопасности СССР, а также выполнения интернационального долга, в том числе нахождения военнослужащих в плену, при наличии справки военкомата.

3. Подпункт 5.1.10, пункта 5.1, раздела V изложить в следующей редакции:

«5.1.10. В соответствии со статьей 282 Трудового кодекса Российской Федерации, постановлением Минтруда Российской Федерации от 30 июня 2003 года № 41 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры» для медицинских (врачи, средний и младший медицинский персонал) и фармацевтических работников продолжительность работы по совместительству в течение месяца устанавливается по соглашению между работником и работодателем и по каждому трудовому договору она не может превышать:

- для медицинских и фармацевтических работников - половины месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели;

- для медицинских и фармацевтических работников, у которых половина месячной нормы рабочего времени по основной работе составляет менее 16 часов в неделю, - 16 часов работы в неделю;

- для врачей и среднего медицинского персонала учреждений, где имеется их недостаток, в том числе в период летних массовых отпусков, - месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели;

- для младшего медицинского и фармацевтического персонала - месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели.

Для медицинских и фармацевтических работников не считаются совместительством и не требуют заключения (оформления) трудового договора следующие виды работ:

1) литературная работа, в том числе работа по редактированию и рецензированию отдельных произведений, научная и иная творческая деятельность без занятия штатной должности;

2) проведение медицинской и иной экспертизы с разовой оплатой;

3) педагогическая работа на условиях почасовой оплаты в объеме не более 300 часов в год;

4) осуществление консультирования высококвалифицированными специалистами в учреждениях и иных организациях в объеме не более 300 часов в год;

5) дежурство медицинских работников сверх месячной нормы рабочего времени по графику.

Выполнение работ, указанных в пунктах 2), 3), допускается в основное рабочее время с согласия работодателя.

Порядок и условия организации дежурств медицинских работников, устанавливаемые по графику сверх месячной нормы рабочего времени, определяются в учреждении здравоохранения по согласованию с представительным органом работников и отражаются в локальном нормативном правовом акте».

4. Пункт 6.1, раздела VI изложить в следующей редакции:

«6.1. Порядок и условия оказания материальной помощи устанавливаются в учреждении здравоохранения по согласованию с представительным органом работников и устанавливаются в локальном нормативном акте».

5. Пункт 7.2 раздела VII изложить в следующей редакции:

«7.2. Фонд начальных должностных окладов (Фндо) состоит из начальных должностных окладов в соответствии с тарификационными списками:

$$Фндо = \sum НДо,$$

где:

НДо - сумма всех начальных должностных окладов работников учреждения здравоохранения.

Фонд повышающих коэффициентов (Фк) состоит из суммы расходов, необходимых для выплаты следующих повышающих коэффициентов, в соответствии с тарификационными списками:

- за наличие квалификационной категории;
- за наличие ученой степени;
- за наличие почетного звания;
- за стаж непрерывной работы;
- за масштаб управления;
- за уровень управления;
- за условия труда.

$$Фк = \sum К,$$

где:

Фк - фонд повышающих коэффициентов учреждения здравоохранения;

К - сумма всех выплат по повышающим коэффициентам в соответствии с тарификационными списками работников учреждения здравоохранения».

6. В приложении № 1 к Положению:

6.1. пункт 1 дополнить подпунктом 1.1 следующего содержания:

«1.1. При определении величины показателя «число сметных коек» учитывается суммарно плановое количество коек стационара круглосуточного пребывания и плановое количество коек стационара дневного пребывания».

7. Приложение № 2 к Положению изложить в следующей редакции:

**«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2**  
к Положению об оплате труда  
работников муниципального учреждения  
«Таркосалинская центральная районная больница»

**ПЕРЕЧЕНЬ ПО МУ «ТАРКОСАЛИНСКАЯ ЦРБ»  
ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ И ДОЛЖНОСТЕЙ,  
РАБОТА В КОТОРЫХ ДАЕТ ПРАВО РАБОТНИКАМ НА ПРИМЕНЕНИЕ  
КОЭФФИЦИЕНТА УСЛОВИЙ ТРУДА В СВЯЗИ  
С ОПАСНЫМИ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И ОСОБО ТЯЖЕЛЫМИ  
УСЛОВИЯМИ ТРУДА**

№ п/п	Наименование должности, учреждения, подразделения
1	2
1.	Медицинским работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, и лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, устанавливается коэффициент условий труда в размере 0,80 от базового оклада по следующим учреждениям и подразделениям
1.1.	Лаборатории (отдель) учреждения здравоохранения, которые проводят обследование населения на ВИЧ-инфекцию и исследование поступающих крови и биологических жидкостей от больных СПИД и ВИЧ-инфицированных
2.	Медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи, устанавливается коэффициент условий труда по учреждениям и подразделениям в следующем размере
2.1.	0,75 от базового оклада
2.1.1.	Туберкулезное отделение для больных туберкулезом и для детей с туберкулезной интоксикацией, малыми и затухающими формами туберкулеза
3.	Работникам, непосредственно участвующим в оказании психиатрической и наркологической медицинской помощи, устанавливается коэффициент условий труда по следующим учреждениям и подразделениям в размере
3.1.	0,25 от базового оклада
3.1.1.	Медицинским работникам: - психиатрического отделения, для лечения психически больных и лиц, страдающих хроническим алкоголизмом и наркоманией; - наркологического отделения
4.	Медицинским работникам, работа которых в опасных для здоровья и тяжелых условиях труда дает право на установление коэффициента условий труда в размере 0,25 от базового оклада, по следующим учреждениям и подразделениям
4.1.	Патологоанатомическая лаборатория

5.	Медицинским работникам, работа которых в опасных для здоровья и тяжелых условиях труда дает право на установление коэффициента условий труда в размере 0,15 от базового оклада, по следующим учреждениям и подразделениям
5.1.	Инфекционные отделения, палаты для инфекционных больных и больных, зараженных гельминтами; кабинеты инфекционных заболеваний
5.2.	Палаты, кабинеты для онкологических больных
5.3.	Отделения, палаты, кабинеты для кожно-венерологических больных
5.4.	Хирургические отделения (палаты) всех профилей стационаров
5.5.	Операционные блоки стационаров
5.6.	Отделения (группы, палаты)
5.6.1.	- анестезиологии-реанимации
5.6.2.	- гемодиализа, для лечения больных с применением методов гемодиализа, гемосорбции, плазмофереза и ультрафильтрации
5.6.3.	- для новорожденных детей в родильных домах
5.6.4.	- педиатрические для новорожденных детей
5.6.6.	- родовые

Примечания.

1. Иным работникам учреждения здравоохранения, как определенных, так и не определенных настоящим перечнем коэффициент условий труда, за работу с вредными и (или) опасными, тяжелыми условиями труда устанавливается по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, проведенной в установленном порядке.

2. Работникам других учреждений (подразделений) здравоохранения, не предусмотренным настоящим перечнем, привлекаемым для проведения консультации, экспертизы оказания медицинской помощи и другой работы в учреждениях (подразделениях) здравоохранения, указанных в настоящем перечне, оплата производится за фактически отработанное время с учетом применения коэффициента условий труда в размере, предусмотренном настоящим перечнем.

3. Работникам, занятым на работах с разными условиями вредности или опасности, предусмотренным пунктами 4, 5 (их подпункты включительно) перечня, применяется повышающий коэффициент 0,30.».

8. Тематический заголовок приложения к Порядку проведения тарификации работников здравоохранения изложить в следующей редакции:

«Тарификационный список работников

(полное наименование учреждения здравоохранения)

ПО СОСТОЯНИЮ НА «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.».

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
Главы района**

от 29 ноября 2011 г. № 552-ПГ г. Тарко-Сале  
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА СБОРА И ОБМЕНА  
ИНФОРМАЦИЕЙ В ОБЛАСТИ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
И ТЕРРИТОРИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ПУРОВСКИЙ РАЙОН ОТ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

В соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», постановлениями Правительства Российской Федерации от 24 марта 1997 года № 334 «О Порядке сбора и обмена в Российской Федерации информацией в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», Администрации Ямало-Ненецкого автономного округа от 17 сентября 2009 года № 503-А «Об утверждении порядка сбора и обмена информацией в области защиты населения и территорий Ямало-Ненецкого автономного округа от чрезвычайных ситуаций» и в целях совершенствования системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в муниципальном образовании Пуровский район

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Утвердить прилагаемый порядок сбора и обмена информацией в области защиты населения и территории муниципального образования Пуровский район от чрезвычайных ситуаций (далее - Порядок).

2. Рекомендовать Главам муниципальных образований городских и сельских поселений Пуровского района, руководителям предприятий, учреждений и организаций независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности, обеспечить представление в Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского



района, через отдел ЕДДС «01» при Управлении по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района информацию в области защиты населения и территории муниципального образования Пуровский район от чрезвычайных ситуаций согласно утвержденному Порядку.

3. Управлению по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района (В.А. Пономарев) организовать сбор, обобщение, анализ и передачу получаемой информации в соответствии с утвержденным Порядком.

4. Признать утратившим силу постановление Главы района от 20 июня 2005 года № 61 «Об утверждении порядка сбора и обмена информацией в области защиты населения и территории муниципального образования Пуровский район от чрезвычайных ситуаций».

5. Опубликовать настоящее постановление в Пуровской районной муниципальной общественно-политической газете «Северный луч».

6. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на первого заместителя Главы Администрации района Н.А. Фамбулову.

**Глава района Е.В. СКРЯБИН**

*УТВЕРЖДЕН  
постановлением Главы района  
от 29 ноября 2011 г. № 552-ПГ*

**ПОРЯДОК  
сбора и обмена информацией в области защиты  
населения и территории муниципального образования  
Пуровский район от чрезвычайных ситуаций**

1. Настоящий Порядок определяет основные правила сбора и обмена информацией на территории муниципального образования Пуровский район (далее – Пуровский район) в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (далее - Информация).

Информация должна содержать сведения о прогнозируемых и возникших чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера и их последствиях, о радиационной, химической, медико-биологической, взрывной, пожарной и экологической безопасности на территории Пуровского района, а также сведения о деятельности предприятий, учреждений и организаций независимо от форм собственности (далее - организации), расположенных на территориях муниципальных образований городских и сельских поселений Пуровского района в соответствии с установленными критериями информации о чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера (приложение № 1 к настоящему Порядку).

2. Сбор и обмен Информацией осуществляется организациями, Администрациями муниципальных образований городских и сельских поселений Пуровского района (далее – Администрации городских и сельских поселений) в целях принятия мер по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (далее - чрезвычайные ситуации), а также своевременного оповещения населения о прогнозируемых и возникших в Пуровском районе чрезвычайных ситуациях через постоянно действующие органы управления (лиц), специально уполномоченных на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.

3. Организации, Администрации городских и сельских поселений представляют Информацию в Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через отдел ЕДДС «01» при Управлении по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района (далее – Отдел ЕДДС).

4. Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района:

- координирует работу по сбору, обобщению, статистическому учёту и обмену Информацией;
- ведёт статистический учёт чрезвычайных ситуаций в Пуровском районе;
- совместно с заинтересованными службами обеспечивает подготовку ежегодного доклада о состоянии защиты населения и территории Пуровского района от чрезвычайных ситуаций;
- осуществляет сбор, обработку, статистический учёт и обмен Информацией, представляемой организациями, Администрациями городских и сельских поселений;
- представляет председателю комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности в муниципальном образовании Пуровский район ин-

формацию о чрезвычайных ситуациях и принимаемых мерах по их ликвидации.

5. В зависимости от назначения информация подразделяется на оперативную и текущую и представляется в сроки, определяемые приложением № 2 к настоящему Порядку, по формам установленным приложением № 3 к Порядку сбора и обмена информацией в области защиты населения и территорий Ямало-Ненецкого автономного округа от чрезвычайных ситуаций утвержденному постановлением Администрации Ямало-Ненецкого автономного округа от 17 сентября 2009 года № 503-А.

5.1. К оперативной относится информация, предназначенная для оповещения населения об угрозе возникновения или возникновения чрезвычайной ситуации, оценки вероятных последствий и принятия мер по ее ликвидации и основных параметрах чрезвычайной ситуации, о первоочередных мерах по защите населения и территории Пуровского района, ведении аварийно-спасательных и других неотложных работ, о силах и средствах, задействованных для её ликвидации.

Территориальные органы федеральных органов исполнительной власти и исполнительные органы государственной власти автономного округа, осуществляющие наблюдение и контроль за состоянием окружающей природной среды, обстановкой на потенциально опасных объектах и прилегающих к ним территориях, доводят информацию о прогнозируемых и возникших чрезвычайных ситуациях в Пуровском районе до Управления по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района через отдел ЕДДС.

5.2. К текущей относится информация, предназначенная для обеспечения повседневной деятельности организаций, Администраций городских и сельских поселений в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.

Текущая информация составляет сведения о радиационной, химической, медико-биологической, взрывной, пожарной и экологической безопасности на соответствующих территориях и потенциально опасных объектах, о проводимых мероприятиях по предупреждению чрезвычайных ситуаций и поддержанию в готовности органов управления сил и средств, предназначенных для их ликвидации.

Текущая информация, содержащая сведения, необходимые для ведения статистического учёта чрезвычайных ситуаций, предоставляется постоянно действующими органами управления (лицами), специально уполномоченными на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций Администраций городских и сельских поселений в Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через отдел ЕДДС.

Оплата услуг связи для передачи Информации производится в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

6. Администрации городских и сельских поселений осуществляют ежедневный доклад в отдел ЕДДС о сложившейся обстановке и метеоусловиях за истекшие сутки на подведомственных территориях с 6.00 до 6.30 местного времени.

7. Дежурный диспетчер отдела ЕДДС осуществляет ежедневный доклад о сложившейся обстановке и метеоусловиях за истекшие сутки на территории Пуровского района с 7.30 до 8.00 местного времени следующим должностным лицам:

- Главе Пуровского района (или лицу его замещающему);
- председателю комиссии по чрезвычайным ситуациям и обеспечению пожарной безопасности в муниципальном образовании Пуровский район;
- начальнику Управления по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района (или лицу его замещающему).

*ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к Порядку сбора и обмена информацией  
в области защиты населения и территории  
муниципального образования  
Пуровский район от чрезвычайных ситуаций,  
утвержденному постановлением Главы района  
от 29 ноября 2011 г. № 552-ПГ*

Сокращения,  
применяемые в приложениях к Порядку сбора и обмена  
информацией в области защиты населения и территории  
муниципального образования Пуровский район  
от чрезвычайных ситуаций

Сокращение	Полное наименование
Администрация поселений	Администрация муниципальных образований городских и сельских поселений Пуровского района
ГИМС	подразделение Государственной инспекции маломерных судов по Пуровскому району
ГКУ «Ямалспас»	Государственное казенное учреждение «Управление аварийно-спасательной службы Ямало-Ненецкого автономного округа»
ДДС	Дежурно-диспетчерские службы организаций
ЕДДС	Отдел ЕДДС «01» при Управлении по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района
ДТП	Дорожно-транспортное происшествие
МРОТ	Минимальный размер оплаты труда
НПДС	Начальники подразделений пожарной охраны
ОМВД	Дежурная часть ОМВД по Пуровскому району
ОПО	Опасные производственные объекты
ПДК	Предельно-допустимая концентрация
ПДУ	Предельно-допустимый уровень
Роспотребнадзор	Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в Пуровском районе
Служба ветеринарии	Отдел в г.Тарко-Сале ГУ «Ноябрьский центр ветеринарии»
ТЭК	Топливо-энергетический комплекс
УАПК	МУ «Управление по развитию агропромышленного комплекса Пуровского района»
УТСиСЖО	Управление транспорта, связи и систем жизнеобеспечения Администрации Пуровского района
УПРР	Управление природно-ресурсного регулирования Администрации Пуровского района
ЦРБ	МУ «Тарко-Салтская центральная районная больница»
ЧС	Чрезвычайная ситуация
ЯН ЦГМС	Государственное учреждение «Ямало-Ненецкий центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды»

Критерии информации о чрезвычайных ситуациях

Наименование источника ЧС	Критерии отнесения события к категории ЧС	Кто предоставляет сведения о ЧС
<b>1. Техногенные чрезвычайные ситуации</b>		
<b>1.1. Транспортные аварии (катастрофы)</b>		
<b>А. Общие критерии.</b>		
Число погибших – 2 человека и более; Число госпитализированных - 4 человека и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организациям - 500 МРОТ.		Начальники железнодорожных станций, капитаны судов, начальники портов, руководители водного и воздушного движения
<b>Б. Критерии, учитывающие особенности источника ЧС</b>		
<b>1.1.1. Аварии на железнодорожном транспорте</b>	а) любой факт крушения поездов; б) повреждения вагонов, перевозящих опасные грузы, в результате которых пострадали люди; в) разлив нефти, нефтепродуктов или газового конденсата, превышающий нижние уровни разлива, определённые пунктом 1.4. настоящих критериев; г) перерывы в движении 6 часов и более.	Начальники железнодорожных станций, Администрации поселений
<b>1.1.2. Кораблекрушения, аварии на водном транспорте</b>	а) любой факт кораблекрушения; б) авария (катастрофа) маломерного судна, в результате которой погибло 5 и более человек, либо пострадало 10 и более человек; в) выброс судна на берег в результате шторма (урагана); г) значительное повреждение береговых гидротехнических сооружений; д) посадка пассажирского либо нефтеналивного судна на мель и невозможность его снятия с мели в течение 24 часов и более; е) разлив нефти, нефтепродуктов или газового конденсата в водные объекты в объёме 1 тонны и более; ж) попадание в водоёмы жидких и сыпучих токсичных веществ, с превышением ПДК в 5 и более раз.	капитаны судов, начальники портов, руководители водного движения, ГИМС
<b>1.1.3. Авиакатастрофы, аварии на воздушном транспорте, ракетно-космические катастрофы</b>	а) любой факт крушения воздушного судна; б) любой факт падения ракетно-космического изделия (аппарата).	начальники аэропортов, руководители воздушного движения
<b>1.1.4. Аварии (катастрофы) на автомобильном транспорте</b>	а) любой факт аварии на автомобильном транспорте, перевозящем опасные грузы; б) ДТП (исключая пожары при ДТП) с тяжкими последствиями (погибли 5 и более человек или пострадали 10 и более человек, либо повреждено 10 и более транспортных средств).	ОМВД, Администрации поселений
<b>1.1.5. Катастрофы на магистральных трубопроводах и объектах нефтегазодобычи</b>	а) любой факт разрыва трубопровода; б) разлив нефти, нефтепродуктов или газового конденсата, превышающий нижние уровни разлива, определённые пунктом 1.4.	руководители предприятий ТЭК обслуживающие поврежденный участок трубопровода

настоящих критериев.		
<b>1.2. Пожары и взрывы с последующим горением, обнаружение (утрата) боеприпасов</b>		
<b>А. Общие критерии.</b>		
Число погибших - 2 человека и более; Число госпитализированных - 4 человека и более; Прямой материальный ущерб - 1500 МРОТ и более.		Начальники подразделений пожарной охраны, Администрации поселений, ОМВД, руководители ОПО
<b>Б. Критерии, учитывающие особенности источника ЧС</b>		
<b>1.2.1. Пожары и взрывы в зданиях и сооружениях</b>	а) пожары в зданиях жилого назначения - если превышены общие критерии; б) пожары в зданиях учебно-воспитательного назначения - если превышены общие критерии; в) пожары в зданиях социального назначения - если превышены общие критерии; г) пожары в зданиях культурно-досугового назначения - если превышены общие критерии; д) пожары в зданиях здравоохранения - если превышены общие критерии; е) пожары в зданиях производственного и сельскохозяйственного назначения - если превышены общие критерии; ж) пожары в помещениях предприятий торговли - если превышены общие критерии	Руководители ОПО, Администрации поселений
<b>1.2.2. Пожары, взрывы, взрывы с последующим горением, внезапные выбросы огня и газа на промышленных объектах, на транспорте</b>	а) горение газовых и нефтяных фонтанов; б) пожары, взрывы на магистральных продуктопроводах	Руководители ОПО, Администрации поселений
<b>1.2.3. Пожары на транспортных средствах, перевозящих опасные грузы.</b>	Любой факт пожара или взрыва	Руководители ОПО, ОМВД
<b>1.2.4. Обнаружение неразорвавшихся боеприпасов.</b>	Любой факт обнаружения	Руководители предприятий, учреждений и организаций, Администрации поселений, ОМВД
<b>1.2.5. Обнаружение (утрата) взрывчатых веществ (боеприпасов)</b>	Любой факт обнаружения (утраты)	Руководители предприятий, учреждений и организаций, Администрации поселений, ОМВД
<b>1.3. Аварии с выбросом и (или) сбросом (угрозой выброса и (или) сброса) аварийно химических опасных веществ (далее - АХОВ).</b>		
<b>А. Общие критерии.</b>		
1. Число погибших – 2 человека и более. 2. Число госпитализированных - 4 человека и более. 3. Распространение загрязнения за санитарно-защитную зону с превышением ПДК (ПДУ) в 5 раз и более. 4. Максимальное разовое превышение ПДК экологически вредных веществ в поверхностных, подземных и морских водах (вне зон хронического загрязнения) в 100 раз и более. 5. Превышение ПДУ в 50 и более при загрязнении почв(грунтов) на площади 100 гектар и более. 6. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организациям - 500 МРОТ.		Роспотребнадзор, руководители ОПО, начальники железнодорожных станций
<b>Б. Критерии, учитывающие особенности источника ЧС</b>		
<b>1.3.1. Аварии с выбросом или угрозой выброса АХОВ и других экологически вредных веществ на химически опасных объектах, на транспорте.</b>	Любой факт аварии (выброса) АХОВ, любой факт выброса токсичных веществ	Роспотребнадзор, руководители ОПО, начальники железнодорожных станций
<b>1.3.2. Аварии с боевыми отравляющими веществами</b>	Любой факт аварии	Роспотребнадзор
<b>1.3.3. Обнаружение (утрата) источников АХОВ.</b>	Любой факт обнаружения либо утраты	Роспотребнадзор
<b>1.3.4. Выбросы метана, углекислого газа и других опасных химических веществ.</b>	Если достигнуты значения общих критериев	Роспотребнадзор, УПРР
<b>1.3.5. Выбросы на нефтяных и газовых месторождениях нефти и газа (открытые фонтаны нефти и газа).</b>	Если достигнуты значения общих критериев	Роспотребнадзор, руководители предприятий ТЭК, УПРР
<b>1.4. Аварии с разливом нефти и нефтепродуктов</b>		
<b>А. Критерии, учитывающие особенности источника ЧС</b>		
<b>1.4.1. Разливы на промышленных площадках с твердым покрытием.</b>	а) разведочные и эксплуатационные скважины: - нефть - 40 тонн. б) нефте- и продуктопроводы:	Руководители предприятий ТЭК, УПРР

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- нефть - 40 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты (в том числе и газоконденсат) - 30 тонн.</li> <li>и) авто и железнодорожные цистерны:</li> <li>- нефть и тяжёлые нефтепродукты - 10 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 5 тонн.</li> <li>г) крупнотоннажные стационарные хранилища:</li> <li>- нефть - 30 тонн;</li> <li>- тяжёлые нефтепродукты - 40 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 20 тонн.</li> <li>д) мелкотоннажные хранилища, объекты розничной реализации нефтепродуктов:</li> <li>- нефть - 10 тонн;</li> <li>- тяжёлые нефтепродукты - 20 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 10 тонн.</li> </ul>		<p>1.4.6. Разливы на территории земель лесного фонда</p> <p>Любой факт разлива (решение об отнесении события к ЧС принимается органами управления по делам ГО и ЧС по согласованию с департаментом природно-ресурсного регулирования, лесных отношений и развития нефтегазового комплекса Ямало-Ненецкого автономного округа).</p>	<p>Руководители предприятий ТЭК, УППР, отделе лесничеств на территории Пуровского района</p>
1.4.2. Разливы на промышленных площадках без покрытия.	<ul style="list-style-type: none"> <li>а) разведочные и эксплуатационные скважины:</li> <li>- нефть - 20 тонн.</li> <li>б) нефте- и продуктопроводы:</li> <li>- нефть - 20 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 15 тонн.</li> <li>в) авто и железнодорожные цистерны:</li> <li>- нефть и тяжёлые нефтепродукты - 5 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 3 тонны.</li> <li>г) крупнотоннажные стационарные хранилища:</li> <li>- нефть - 15 тонн;</li> <li>- тяжёлые нефтепродукты - 20 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 7 тонн.</li> <li>д) мелкотоннажные хранилища, объекты розничной реализации нефтепродуктов:</li> <li>- нефть - 5 тонн;</li> <li>- тяжёлые нефтепродукты - 7 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 5 тонн.</li> </ul>	Руководители предприятий ТЭК, УППР	<p>1.5. Аварии с выбросом и (или) сбросом (угрозой выброса, сброса) радиоактивных веществ (далее - РВ)</p> <p>А. Общие критерии</p> <p>Число погибших - 2 человека и более. Число госпитализированных - 4 человека и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организации - 500 МРОТ. Распространение загрязнения за санитарно-защитную зону с превышением ПДК (ПДУ) в 5 и более раз. Максимальное разовое превышение ПДК в поверхностных, подземных и морских водах (вне зон химического загрязнения) в 100 и более раз. Превышение ПДУ при загрязнении почв (грунтов) в 100 раз и более на площади 100 гектар и более. Уровни (дозы) облучения населения при радиационных авариях или обнаружении радиоактивного загрязнения, требующие вмешательства (осуществления защитных мероприятий), установленные «Нормами радиационной безопасности». 8. Измеренная мощность дозы гамма-излучения от переносных, передвижных, стационарных аппаратов с радиационными источниками - более 20 мкР/ч на расстоянии 1 м.</p>	Роспотребнадзор
1.4.3. Разливы на территории населённых пунктов с твердым покрытием.	<ul style="list-style-type: none"> <li>а) разведочные и эксплуатационные скважины:</li> <li>- нефть - 30 тонн.</li> <li>б) нефте- и продуктопроводы:</li> <li>- нефть - 30 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 20 тонн.</li> <li>в) авто и железнодорожные цистерны:</li> <li>- нефть и тяжёлые нефтепродукты - 5 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 3 тонны.</li> <li>г) крупнотоннажные стационарные хранилища:</li> <li>- нефть - 20 тонн;</li> <li>- тяжёлые нефтепродукты - 30 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 10 тонн.</li> <li>д) мелкотоннажные хранилища, объекты розничной реализации нефтепродуктов:</li> <li>- нефть - 6 тонн;</li> <li>- тяжёлые нефтепродукты - 10 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 6 тонн.</li> </ul>	Руководители предприятий ТЭК, УППР, Администрации поселений	<p>1.5.1. Аварии судов и других плавсредств, космических и летательных аппаратов и других транспортных средств с установленными на борту с радиационными источниками и радиоактивными веществами на борту.</p> <p>Любой факт выброса или сброса РВ</p>	капитаны судов, Роспотребнадзор
1.4.4. Разливы на территории населённых пунктов без покрытия.	<ul style="list-style-type: none"> <li>а) разведочные и эксплуатационные скважины:</li> <li>- нефть - 15 тонн.</li> <li>б) нефте- и продуктопроводы:</li> <li>- нефть - 15 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 5 тонн.</li> <li>в) авто и железнодорожные цистерны:</li> <li>- нефть и тяжёлые нефтепродукты - 3 тонны;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 1 тонна.</li> <li>г) крупнотоннажные стационарные хранилища:</li> <li>- нефть - 7 тонн;</li> <li>- тяжёлые нефтепродукты - 15 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 5 тонн.</li> <li>д) мелкотоннажные хранилища, объекты розничной реализации нефтепродуктов:</li> <li>- нефть - 2 тонны;</li> <li>- тяжёлые нефтепродукты - 5 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 0,5 тонны.</li> </ul>	Руководители предприятий ТЭК, УППР, Администрации поселений	<p>1.5.2. Аварии при промышленных взрывах с выбросом РВ.</p> <p>Любой факт выброса РВ</p>	Роспотребнадзор
1.4.5. Разливы в водоохраных зонах	<ul style="list-style-type: none"> <li>а) разведочные и эксплуатационные скважины:</li> <li>- нефть - 3 тонны.</li> <li>б) нефте- и продуктопроводы: любой факт разлива.</li> <li>в) авто и железнодорожные цистерны: любой факт разлива.</li> <li>г) крупнотоннажные стационарные хранилища:</li> <li>- нефть - 3 тонны;</li> <li>- тяжёлые нефтепродукты - 5 тонн;</li> <li>- лёгкие нефтепродукты - 1 тонна.</li> <li>д) мелкотоннажные хранилища,</li> </ul>	Руководители предприятий ТЭК, УППР	<p>1.5.3. Обнаружение источников ионизирующего излучения (далее - ИИИ).</p> <p>любой факт утери, хищения или обнаружения ИИИ</p>	Роспотребнадзор, руководители организаций, использующие в своей работе ИИИ
			<p>1.6. Аварии с выбросом и (или) сбросом (угрозой выброса и или сброса) патогенных для человека микроорганизмов</p> <p>А. Общие критерии</p> <p>Любой факт выброса (сброса) веществ, содержащих возбудитель инфекционных заболеваний людей I и II групп патогенных и опасных заболеваний животных. Факт выброса (сброса) веществ (микроорганизмов), опасных для растений (вопрос об отнесении события к ЧС решается по согласованию с департаментом природно-ресурсного регулирования, лесных отношений и развития нефтегазового комплекса Ямало-Ненецкого автономного округа).</p>	Роспотребнадзор, УППР
			<p>В. Критерии, учитывающие особенности источника ЧС</p> <p>1.6.1. Аварии на транспорте с выбросом и (или) сбросом (угрозой выброса и (или) сброса) патогенных для человека микроорганизмов.</p> <p>Любой факт выброса (сброса) патогенных для человека микроорганизмов</p>	Роспотребнадзор
			<p>1.6.2. Обнаружение (утрата) патогенных для человека микроорганизмов.</p> <p>Любой факт утраты (обнаружения) патогенных для человека микроорганизмов</p>	Роспотребнадзор
			<p>1.7. Внезапное обрушение зданий, сооружений, пород</p> <p>А. Общие критерии</p> <p>Число погибших - 2 человек и более. Число госпитализированных - 4 человек и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организации - 500 МРОТ</p>	Администрации поселений, УТСиСЖО
			<p>1.8. Аварии на электроэнергетических системах</p> <p>А. Общие критерии</p> <p>Число погибших - 2 человек и более. Число госпитализированных - 4 человек и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организации - 500 МРОТ</p>	Администрации поселений, УТСиСЖО, ДДС организаций эксплуатирующих энергосистемы
			<p>Б. Критерии, учитывающие особенности источника ЧС</p> <p>1.8.1. Аварии на электроэнергетических системах (сетях) с перерывом электроснабжения</p> <p>Аварийное отключение систем жизнеобеспечения в жилых кварталах на 1 сутки и более</p>	Администрации поселений, УТСиСЖО, ДДС организаций эксплуатирующих

основных потребителей и населения.		энергосистемы	
1.9. Авария на коммунальных системах жизнеобеспечения			
А. Общие критерии			
Аварийное отключение систем жизнеобеспечения населения в жилых кварталах на 1 сутки и более. Число погибших - 2 человек и более. Число госпитализированных - 4 человек и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организации - 500 МРОТ. Решение об отнесении аварии к ЧС принимается органами управления по делам ГО и ЧС (если не достигнуты значения общих критериев)		Администрации поселений, УТСиСЖО, ДДС организаций эксплуатирующих объекты жизнеобеспечения	
1.10. Авария на очистных сооружениях			
А. Общие критерии			
Число погибших - 2 человек и более. Число госпитализированных - 4 человек и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организации - 500 МРОТ. Решение об отнесении аварии к ЧС принимается органами управления по делам ГО и ЧС (если не достигнуты значения общих критериев)		Администрации поселений, УТСиСЖО, ДДС организаций эксплуатирующих очистные сооружения, Роспотребнадзор	
1.11. Гидродинамические аварии			
А. Общие критерии			
Число погибших - 2 человек и более. Число госпитализированных - 4 человек и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организации - 500 МРОТ. Решение об отнесении аварии к ЧС принимается органами управления по делам ГО и ЧС (если не достигнуты значения общих критериев)		УПРР	
2. Природные чрезвычайные ситуации			
2.1. Опасные геологические явления			
А. Общие критерии			
2.1.1. Оползни, обвалы, осипи, карстовая просадка (провал) земной поверхности, просадка лессовых пород, абразия, эрозия, склоновый сыв	Число погибших - 2 человек и более. Число госпитализированных - 4 человек и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организации - 500 МРОТ. Разрушение почвенного покрова на площади - 10 гектар и более. Гибель посевов сельскохозяйственных культур или природной растительности одновременно на площади - 100 га и более	УПРР	
2.2. Опасные метеорологические явления			
А. Общие критерии			
Число погибших - 2 человек и более. Число госпитализированных - 4 человек и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организации - 500 МРОТ. Гибель посевов сельскохозяйственных культур или природной растительности одновременно на площади - 100 гектар и более.			
Б. Критерии, учитывающие особенности источника ЧС			
2.2.1. Очень сильный ветер	Скорость ветра, включая порывы, - не менее 25 м/сек. или средняя скорость не менее 20 м/сек.	ЯН ЦГМС	
2.2.2. Ураганный ветер	Ветер при достижении скорости 33 м/сек. и более	ЯН ЦГМС	
2.2.3. Шквал	Мгновенная скорость ветра 25 м/сек. и более в течение не менее 1 мин.	ЯН ЦГМС	
2.2.4. Очень сильный дождь (мокрый снег, дождь со снегом)	Количество осадков - 50 мм и более за 12 часов и менее	ЯН ЦГМС	
2.2.5. Сильный ливень (очень сильный ливневый дождь)	Количество осадков - 30 мм и более за 1 час и менее	ЯН ЦГМС	
2.2.6. Продолжительные сильные дожди	Количество осадков 100 мм и более за период более 12 час, но менее 48 часов	ЯН ЦГМС	
2.2.7. Очень сильный снег	Количество осадков не менее 20 мм за период не более 12 часов	ЯН ЦГМС	
2.2.8. Крушной град	Диаметр градин - 20 мм и более	ЯН ЦГМС	
2.2.9. Сильная метель	Средняя скорость ветра 15 м/сек. и более и видимость 500 м и менее, продолжительностью не менее 12 часов	ЯН ЦГМС	
2.2.10. Сильная пыльная (песчаная) буря	сильная пыльная (песчаная) буря при средней скорости ветра 15 м/сек. и более и видимости менее 500 метров в течение 12 часов и более	ЯН ЦГМС	
2.2.11. Сильное гололедно-изморозевое отложение на проводах	а) диаметр отложения на проводах гололедного станка 20 мм и более; б) налипание мокрого снега - 35 мм и более. в) ледяная корка на оленьих пастбищах толщиной 3,5 мм, затрудняющая доступ к кормам на площади 100 гектар и более	ЯН ЦГМС	
2.2.12. Сильный туман	Видимость не более 50 метров, продолжительность не менее 12 часов	ЯН ЦГМС	
2.2.13. Сильный мороз	В период с ноября по март сохранение в течение 3-х суток и более минимальной температуры воздуха -50°C и ниже	ЯН ЦГМС	
2.2.14. Аномально холодная погода	В период с ноября по март в течение 5 дней и более значение среднесуточной температуры воздуха ниже климатической нормы на 15°C	ЯН ЦГМС	
2.2.15. Сильная жара	В период с мая по август сохранение в течение 3 дней и более максимальной температуры воздуха +30°C и выше	ЯН ЦГМС	
2.2.16. Аномально жаркая погода	В период с июня по август в течение 5 дней и более значение среднесуточной температуры воздуха выше климатической нормы на 7°C и выше	ЯН ЦГМС	
2.2.17. Чрезвычайная пожарная опасность.	Сумма значений температуры воздуха за бездождный период 10000° и более	ЯН ЦГМС	
2.3. Опасные гидрологические явления			
А. Общие критерии			
Число погибших - 2 человек и более. Число госпитализированных - 4 человек и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организации - 500 МРОТ. Гибель посевов сельскохозяйственных культур или природной растительности одновременно на площади - 100 гектар и более.			ЯН ЦГМС
Б. Критерии, учитывающие особенности источника ЧС			
2.3.1. Высокие уровни воды (половодье, зазор, затор, дождевой паводок).	Полъем уровня воды в реках, вызванных таянием снега и льда, превышающих критический уровень на постах: - реке Пяку-Пур (г. Тарко-Сале) - 1054 см; - реке Пур (п. Уренгой) - 950 см; - реке Пур (с. Самбург) - 871 см.		ЯН ЦГМС
2.3.2. Низкий уровень воды (низкая межень).	Понижение уровня воды ниже критических отметок низких уровней воды на постах: - реке Пяку-Пур (г. Тарко-Сале) - 640 см и менее; - реке Пур (п. Уренгой) - 360 см и менее; - реке Пур (с. Самбург) - 305 см и менее.		ЯН ЦГМС
2.4. Природные пожары			
А. Общие критерии			
Число погибших - 2 человек и более. Число госпитализированных - 4 человек и более. Прямой материальный ущерб: - гражданам - 100 МРОТ; - организации - 500 МРОТ.			
Б. Критерии, учитывающие особенности источника ЧС			
2.4.1. Природные пожары (лесные пожары, пожары на оленьих пастбищах)	Крупные неконтролируемые пожары на площади: - для наземной охраны лесов 25 гектар и более; - для авиационной охраны лесов 200 гектар и более.		ГКУ «Ямалспас»
2.5. Перечень и критерии гидрометеорологических явлений, сочетания которых образуют опасные явления			
2.5.1. Низкие температуры с сильным ветром	Максимальная температура воздуха в течение суток -30°C и ниже, скорость ветра, включая порывы 20-24 м/сек.		ЯН ЦГМС
2.5.2. Сильный ветер и гололедно-изморозевые отложения	Скорость ветра порывами 18 - 24 м/сек., диаметр отложения на проводах гололедного станка 10 -19 мм для гололеда, 25 - 34 мм для сложного отложения или замерзающего снега		ЯН ЦГМС
2.5.3. Туман гололедно-изморозевые отложения	Видимость 31 - 500 м, диаметр отложения 10 - 15 мм для гололеда, 25 - 34 мм для сложного отложения или мокрого снега, 18 - 49 мм для изморози. Продолжительность 12 час. И более		ЯН ЦГМС
2.5.4. Ливень, гроза, град, сильный ветер	Количество выпавших осадков 21 -29 мм за период не более 1 часа, диаметр града менее 20 мм, скорость ветра, включая порывы, 20- 24 м/сек.		ЯН ЦГМС
2.5.5. Сильный дождь (дождь со снегом, мокрый снег, снег с дождем, сильный ветер)	Количество осадков 35 - 49 мм за период не менее 12 часов, скорость ветра, включая порывы, 20 - 24 м/сек.		ЯН ЦГМС

3. Биолого-социальные чрезвычайные ситуации		
3.1. Инфекционные, паразитарные болезни и отравления людей		
3.1.1. Особо опасные болезни (холера, чума, туляремия, сибирская язва, лихорадка Ласса, болезни, вызванные вирусами Марбурга и Эбола).	Каждый случай особо опасного заболевания	ЦРБ, Роспотребнадзор
3.1.2. Опасные кишечные инфекции (болезни 1 и 2 группы патогенности по СП 1.2.01.1-94).	Групповые случаи заболеваний - 10 человек и более, умерших в течении одного инкубационного периода - 2 человека и более.	ЦРБ, Роспотребнадзор
3.1.3. Инфекционные заболевания людей невыясненной этиологии	Групповые случаи заболеваний - 10 человек и более, умерших в течении одного инкубационного периода - 2 человека и более.	ЦРБ, Роспотребнадзор
3.1.4. Отравления людей	Решение об отнесении заболевания к ЧС принимается по рекомендации органов санэпиднадзора	ЦРБ, Роспотребнадзор
3.1.5. Эпидемии	уровень смертности или заболеваемости по территориям субъектов Российской Федерации превышает годовой среднестатистический в 3 раза и более	ЦРБ, Роспотребнадзор
3.2. Особо опасные болезни сельскохозяйственных животных и рыб		
3.2.1. Особо опасные острые инфекционные болезни сельскохозяйственных животных: ящур, бешенство, сибирская язва, лептоспироз, туляремия, мелиоидоз, листериоз, чума (КРС, МРС), чума свиней, болезнь Ньюкасла, оспа, контагиозная плевропневмония.	а) каждый отдельный (спорадический) случай острой инфекционной болезни; б) несколько случаев острой инфекционной болезни (эпизоотия)	Служба ветеринарии, УАПК
3.2.2. Прочие острые инфекционные болезни сельскохозяйственных животных, хронические инфекционные болезни сельскохозяйственных животных (бруцеллез, туберкулез, лейкоз, сап и др.).	а) гибель животных в пределах одного или нескольких административных районов субъекта Российской Федерации - 10 голов и более (эпизоотия); б) массовое заболевание животных в пределах одного или нескольких административных районов субъекта Российской Федерации - 100 голов и более (эпизоотия).	Служба ветеринарии, УАПК
3.2.3. Экзотические болезни животных.	Каждый случай болезни	Служба ветеринарии
3.2.4. Массовая гибель рыб.	Решение об отнесении явления к ЧС принимается по рекомендации управления Федеральной службы по надзору в сфере природопользования по автономному округу	УПРР, УАПК
3.3. Карантинные и особо опасные болезни и вредители сельскохозяйственных растений и леса.		
3.3.1. Массовое поражение растений болезнями и вредителями.	Болезни растений, приведшие к гибели растений или экономически значимому недобору урожая на площади 100 гектар и более.	УПРР, Отделы лесничеств на территории Пуровского района
3.3.2. Массовое поражение леса болезнями и вредителями	Решение об отнесении явления к ЧС принимается по рекомендации управления Федеральной службы по надзору в сфере природопользования по автономному округу	УПРР, Отделы лесничеств на территории Пуровского района
4. Крупные террористические акты		
А. Общие критерии		
Число погибших - 5 человек и более.		ОМВД
Число госпитализированных 10 человек и более.		
Прямой материальный ущерб - свыше 1 тыс. МРОТ		

Примечание. Факт чрезвычайной ситуации фиксируется при наличии хотя бы одного из показателей приведённых критериев чрезвычайной ситуации.

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 2**  
к Порядку сбора и обмена информацией в области защиты населения и территории муниципального образования Пуровский район от чрезвычайных ситуаций утверждённому постановлением Главы района от 29 ноября 2011 г. № 552-ПГ

Сроки, формы и периодичность представления информации о чрезвычайных ситуациях

№ п/п	Наименование донесения	Ответственный за предоставление информации	Адресат предоставления информации	Периодичность и сроки предоставления	Номера форм донесений
1.	Об угрозе	руководители	Управление по	Немедленно по	1/ЧС

(прогнозе) возникновения ЧС	предприятий, учреждений и организаций, Администрации поселений	делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через ЕДДС «01»	любому из имеющихся средств связи (устно с последующим письменным подтверждением в течение 1 часа). В дальнейшем при резком ухудшении обстановки - немедленно.	2/ЧС
	Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через ЕДДС «01»	Центр управления в кризисных ситуациях, мониторинга и прогнозирования чрезвычайных ситуаций автономного округа	Немедленно по любому из имеющихся средств связи (устно с последующим письменным подтверждением в течение 2 часов). В дальнейшем при резком ухудшении обстановки - немедленно.	
2. О факте и основных параметрах ЧС	руководители предприятий, учреждений и организаций, Администрации поселений	Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через ЕДДС «01»	Немедленно по любому из имеющихся средств связи с последующим подтверждением в течение 1 часа с момента возникновения ЧС. Уточнение обстановки ежедневно к 06 час. 00 мин. (мск), по состоянию на 06 час. 00 мин. (мск) и в 18 час. 00 мин. (мск) по состоянию на 18 час. 00 мин (мск)	3/ЧС
	Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через ЕДДС «01»	Центр управления в кризисных ситуациях, мониторинга и прогнозирования чрезвычайных ситуаций автономного округа	Немедленно по любому из имеющихся средств связи с последующим подтверждением в течение 2 часов с момента возникновения ЧС. Уточнение обстановки ежедневно к 06 час. 30 мин. (мск), по состоянию на 06 час. 00 мин. (мск) и в 18 час. 30 мин. (мск) по состоянию на 18 час. 00 мин (мск)	
3. О мерах по защите населения и территорий, ведении аварийно-спасательных и других неотложных работ	руководители предприятий, учреждений и организаций, Администрации поселений	Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через ЕДДС «01»	По любому из имеющихся средств связи с последующим подтверждением в течение 2 часов с момента возникновения ЧС. Уточнение обстановки ежедневно к 06 час. 00 мин. (мск), по состоянию на 06 час. 00 мин. (мск) и в 18 час. 00 мин. (мск) по состоянию на 18 час. 00 мин (мск)	3/ЧС
	Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через ЕДДС «01»	Центр управления в кризисных ситуациях, мониторинга и прогнозирования чрезвычайных ситуаций автономного округа	По любому из имеющихся средств связи с последующим подтверждением в течение 3 часов с момента возникновения ЧС. Уточнение обстановки ежедневно к 06 час. 30 мин. (мск), по состоянию на 06 час. 00 мин. (мск) и в 18 час. 30 мин. (мск) по состоянию на 18 час. 00 мин (мск)	

4.	О силах и средствах, задействованных для ликвидации ЧС	руководители предприятий, учреждений и организаций, Администрации поселений	Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через ЕДДС «01»	По любому из имеющихся средств связи с последующим подтверждением в течение 2 часов с момента возникновения ЧС. Уточнение обстановки ежесуточно к 06 час. 00 мин. (мск), по состоянию на 06 час. 00 мин. (мск) и в 18 час. 00 мин. (мск) по состоянию на 18 час. 00 мин (мск)	4/ЧС			чрезвычайных ситуаций автономного округа	возникновения ЧС. Уточнение обстановки ежесуточно к 06 час. 30 мин. (мск), по состоянию на 06 час. 00 мин. (мск) и в 18 час. 30 мин. (мск) по состоянию на 18 час. 00 мин (мск)	
		Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через ЕДДС «01»	Центр управления в кризисных ситуациях, мониторинга и прогнозирования	По любому из имеющихся средств связи с последующим подтверждением в течение 3 часов с момента		Итоговое донесение о ЧС	руководители предприятий, учреждений и организаций, Администрации поселений Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через ЕДДС «01»	Управление по делам ГО и ЧС Администрации Пуровского района, через ЕДДС «01» Центр управления в кризисных ситуациях, мониторинга и прогнозирования чрезвычайных ситуаций автономного округа	Информация по всем ЧС не позднее 10 суток после завершения ликвидации ЧС Информация по всем ЧС не позднее 10 суток после завершения ликвидации ЧС	5/ЧС

**ДЛЯ ЗАМЕТОК**



