РОССИЯ ФЕДЕРАЦИЯСЕ
СӘЛАМТЛЕК САКЛАУ
ХЕЗМӘТКӘРЛӘРЕ
ПРОФСОЮЗЫНЫҢ ТАТАРСТАН
РЕСПУБЛИКА ОЕШМАСЫ

420012, Казан, Мөштари ур., 9-317
тел. 236-94-72, факс: 236-94-72

ТАТАРСТАНСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФСОЮЗА
РАБОТНИКОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

420012, г.Казань, ул.Муштари 9-317,
тел. 236-94-72, факс: 236-94-72

**ПРЕЗИДИУМ**

**КАРАР** **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

24 декабря 2025 года г.Казань №02-04

«Об утверждении
Положения о порядке оказания
социальной поддержки членам Профсоюза,
пострадавшим в результате несчастного случая
на производстве, произошедшего с работниками
при исполнении трудовых обязанностей не по вине
пострадавших, а также членам Профсоюза,
которым впервые установлено профессиональное
заболевание, связанное с работой в
учреждении здравоохранения в новой редакции»

Президиум комитета Татарстанской республиканской организации работников здравоохранения РФ

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить «Положение о порядке оказания социальной поддержки членам профсоюза работников здравоохранения РФ, пострадавшим в результате несчастного случая на производстве, произошедшего с работниками при исполнении трудовых обязанностей не по вине пострадавших, а также членам Профсоюза, которым впервые установлено профессиональное заболевание, связанное с работой в учреждении здравоохранения» (далее Положение) в новой редакции. (Приложение №1)

2. Установить срок действия настоящего Положения на период с 01 января 2026 года до 31 декабря 2030 года.

3. Контроль за выполнением данного постановления возложить на заведующую финансовым отделом комитета ТРОПРЗ РФ – главного бухгалтера Габдрашитову Р.И.

Председатель
Татарстанской республиканской организации
профсоюза работников здравоохранения РФ Г.Р.Хуснутдинова

Приложение № 1
к Постановлению
Президиума ТРОПРЗ РФ
от 24 декабря 2025г. №02-04

**ПОЛОЖЕНИЕ**
**о порядке оказания социальной поддержки членам профсоюза работников здравоохранения РФ, пострадавшим в результате несчастного случая на производстве, произошедшего с работниками при исполнении трудовых обязанностей не по вине пострадавшего, а также членам Профсоюза, которым впервые установлено профессиональное заболевание, связанное с работой в учреждении здравоохранения.**

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Настоящее Положение вводится в целях социальной поддержки работников системы здравоохранения Республики Татарстан - членов профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (далее - работники), пострадавших в результате несчастного случая на производстве, произошедшего с работниками при исполнении трудовых обязанностей или выполнении какой-либо работы по поручению работодателя (его представителя), а также членов Профсоюза, которым впервые установлено профессиональное заболевание, связанное с работой в учреждении здравоохранения.

1.2. Социальная поддержка оказывается в виде единовременной выплаты при:

- несчастных случаях, произошедших с работниками на производстве, но не по вине пострадавшего, и квалифицированных как несчастный случай на производстве легкой или тяжелой степени тяжести, а также несчастный случай на производстве со смертельным исходом;
- установлении впервые профессионального заболевания, связанного с работой в учреждении здравоохранения.

1.3. Социальная поддержка в виде единовременной выплаты осуществляется из средств Фонда солидарности Татарстанской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ.

1.4. Настоящее Положение разработано с учетом:

- Федерального закона от 24.07.1998г. №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (с последующими дополнениями и изменениями);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 апреля 2025г. №172н «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»

1.5. Настоящее Положение распространяется на работающих членов Профсоюза, состоящих на профсоюзном учете в первичных организациях, состоящих на профсоюзном учёте и обслуживании в Татарстанской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, имеющих непрерывный профсоюзный стаж не менее 1 года.

## 2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ ВЫПЛАТЫ.

2.1. Социальная поддержка (единовременная выплата) предоставляется работникам системы здравоохранения Республики Татарстан - членам Профсоюза работников здравоохранения РФ, состоящим на учете в первичной организации Профсоюза, имеющим непрерывный профсоюзный стаж не менее 1 года.

2.2. Единовременная выплата предоставляется работникам, пострадавшим (не по вине пострадавшего) в результате несчастного случая на производстве, произошедшего при исполнении трудовых обязанностей или выполнении какой-либо работы по поручению

работодателя (его представителя), а также работникам, которым впервые установлено профессиональное заболевание, связанное с работой в учреждении здравоохранения.

2.3. В случае гибели работника – члена Профсоюза при исполнении им трудовых обязанностей, квалифицированной как несчастный случай на производстве со смертельным исходом, а также в случае гибели работника – члена Профсоюза в результате установленного профессионального заболевания, связанного с работой в учреждении здравоохранения, социальная поддержка (единовременная выплата) производится одному из близких родственников: супруг (супруга), состоявший (состоявшая) на день смерти работника в зарегистрированном браке с ним; родители (усыновители) работника; дети работника.

2.4. Для получения единовременной выплаты в результате несчастного случая на производстве необходимо представить в комитет Татарстанской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ следующие документы:

- заявление на получение единовременной выплаты (Приложение №2);
- ходатайство местной и первичной организации Профсоюза (Приложение №3);
- копию учетной карточки члена Профсоюза;
- копию акта расследования несчастного случая по форме Н-1;
- копию Акта о случае профессионального заболевания по установленной форме;
- согласие члена Профсоюза на хранение и обработку персональных данных (Приложение №4).

2.5. Для получения единовременной выплаты в случае гибели работника в результате несчастного случая на производстве или от профессионального заболевания необходимо представить в комитет Татарстанской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ следующие документы:

- заявление на получение единовременной выплаты;
- ходатайство местной и первичной организации Профсоюза;
- копию учетной карточки члена Профсоюза;
- копию акта расследования несчастного случая по форме Н-1;
- копию паспорта или иной документ, удостоверяющий личность члена семьи погибшего работника;
- копию ИНН, СНИЛС;
- копию свидетельства о смерти работника;
- копии документов, подтверждающих родственные отношения с погибшим работником (свидетельство о браке, о рождении детей, решение суда);
- согласие заявителя (родственника) члена Профсоюза на хранение и обработку персональных данных (Приложение №4).

2.6. Единовременная выплата по основаниям, предусмотренным настоящим Положением, производится независимо от выплаты сумм, причитающихся работнику по другим видам выплат, производимых в порядке возмещения вреда.

2.9. Решение о назначении материальной поддержки (единовременной выплаты) принимается Президиумом Татарстанской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ, на ближайшем заседании Президиума после получения полного пакета документов, указанных в п.п. 2.4, 2.5. настоящего Положения.

2.10. Президиум Татарстанской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ не рассматривает документы о назначении материальной поддержки (единовременной выплаты) если:

- несчастный случай на производстве, произошел при совершении пострадавшим действий (бездействия), квалифицированных правоохранительными органами как уголовно наказуемое деяние;
- несчастный случай на производстве произошел в состоянии алкогольного, наркотического, токсического или иного опьянения пострадавшего;
- несчастный случай на производстве произошёл в результате самопричинения вреда здоровью;

- при обнаружении фактов злоупотребления своим правом (фиктивности случая), предоставления недостоверных сведений, подложных документов, не соответствующих реальным обстоятельствам;
- не представлены доказательства факта произошедшего несчастного случая на производстве, или факта установления профессионального заболевания, связанного с работой в учреждении здравоохранения.

## РАЗМЕРЫ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ ВЫПЛАТЫ.

3.1. Размер единовременной выплаты определяется в зависимости от непрерывного профсоюзного стажа работника и степени тяжести несчастного случая.

| **Профсоюзный стаж** | **Размер единовременной выплаты (руб.)** | | Размер единовременной выплаты в случае со смертельным исходом (руб.) |
|---|---|---|---|
| | **легкий случай** | **тяжелый случай** | 75 000 |
| от 1 года до 3 лет | 10 000 | 15 000 | |
| От 3 лет до 7 лет | 15 000 | 25 000 | |
| От 7 лет и выше | 20 000 | 35 000 | |

3.2. Размер единовременной выплаты при установлении впервые профессионального заболевания, связанного с работой в учреждении здравоохранения, составляет 30 000 (тридцать тысяч) рублей.

3.3. Размер единовременной выплаты, осуществляемой родственникам погибшего работника – члена Профсоюза, составляет 75 000 (семьдесят пять тысяч) рублей.

## 4. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

4.1. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся решением Президиума комитета Татарстанской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ.

Приложение №2

к Положению о порядке оказания социальной поддержки членам профсоюза работников здравоохранения РФ, пострадавшим в результате несчастного случая на производстве, произошедшего с работниками при исполнении трудовых обязанностей не по вине пострадавшего, а также членам Профсоюза, которым впервые установлено профессиональное заболевание, связанное с работой в учреждении здравоохранения.

Председателю Татарстанской
республиканской организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ
Г.Р. Хуснутдиновой
от члена Профсоюза

_____
(фамилия, имя, отчество)

_____
(место работы)

_____

Заявление

Прошу оказать мне социальную поддержку по случаю временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая на производстве, произошедшего при исполнении трудовых обязанностей.

«___»_____20____г.

_____
*( подпись)*

Председателю Татарстанской
республиканской организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ
Г.Р. Хуснутдиновой
от члена Профсоюза

_____
(фамилия, имя, отчество)

_____
(место работы)

_____

Заявление

Прошу оказать мне социальную поддержку по случаю установления мне профессионального заболевания, связанного с работой в учреждении здравоохранения.

«___»_____20____г.

_____
*( подпись)*

Приложение №3
к Положению о порядке оказания социальной поддержки членам профсоюза работников здравоохранения РФ, пострадавшим в результате несчастного случая на производстве, произошедшего с работниками при исполнении трудовых обязанностей не по вине пострадавшего, а также членам Профсоюза, которым впервые установлено профессиональное заболевание, связанное с работой в учреждении здравоохранения.

Председателю Татарстанской
республиканской организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ
Г.Р. Хуснутдиновой

**Ходатайство**

Первичная (городская, районная) организация Профсоюза
_____
(наименование первичной профсоюзной организации)
ходатайствует об оказании социальной поддержки члену профсоюза
_____,
(ФИО)
пострадавшему в результате несчастного случая на производстве, произошедшего с работником (не по вине пострадавшего) при исполнении трудовых обязанностей
Копия профсоюзного билета прилагается.
Год вступления в профсоюз _____
Год постановки на профсоюзный учет в данной первичной профсоюзной организации
_____

Председатель первичной (городской, районной)
организации Профсоюза
_____/_____/
*(подпись)* *(расшифровка подписи)*

М.П.

Приложение №4
к Положению о порядке оказания социальной поддержки членам профсоюза работников здравоохранения РФ, пострадавшим в результате несчастного случая на производстве, произошедшего с работниками при исполнении трудовых обязанностей не по вине пострадавшего, а также членам Профсоюза, которым впервые установлено профессиональное заболевание, связанное с работой в учреждении здравоохранения.

**СОГЛАСИЕ**

**НА ХРАНЕНИЕ И ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я,_____
(ФИО)

_____
*(профессия, место работы)*

паспорт_____
*(серия, номер)*

выдан _____
*(когда и кем)*,

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ выражаю своё согласие Татарстанской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ (далее Профсоюз), на хранение и обработку (действия (операции) с персональными данными) моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, с использованием либо без использования средств автоматизации, а также хранение копий моих документов, содержащих персональные данные.

Нижеуказанные персональные данные получены Профсоюзом с моего согласия. Профсоюз может обрабатывать мои персональные данные в следующих целях: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов в области персональных данных; исполнение региональных проектов в области здравоохранения, исполнение постановлений организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента представления бессрочно и может быть отозвано мной при представлении Профсоюзу заявления в простой письменной форме.

«___»_____20____г.

_____
*(подпись)*