

**Региональное
отраслевое Соглашение
между Иркутской областной организацией
Профсоюза работников здравоохранения РФ
и Министерством здравоохранения
Иркутской области
на 2016-2018 годы.**

г. Иркутск



1. Общие положения

1.1. Настоящее региональное отраслевое соглашение (далее - **Соглашение**) является правовым актом, устанавливающим общие принципы регулирования социально-трудовых и связанных с ними экономических отношений между представителями работников организаций здравоохранения и работодателем в вопросах оплаты труда, условий и охраны труда, режима труда и отдыха, развития социального партнерства, занятости и социальных льгот и гарантий для работников указанных организаций, нормы которого обязательны для выполнения.

1.2. Соглашение разработано в целях согласования интересов работников и представителя работодателя на основе принципов социального партнерства и заключено на основе Конституции Российской Федерации, Трудового кодекса Российской Федерации (далее - ТК РФ), Федерального закона от 12.01.1996 г. № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», Генерального соглашения между общероссийскими объединениями профсоюзов, работодателей и Правительством РФ, Трехстороннего соглашения по регулированию социально-трудовых и связанных с ним экономических отношений в Иркутской области на 2015-2017 годы и иных нормативных правовых актов РФ, и направлено на обеспечение стабильной и эффективной деятельности медицинских организаций, решение трудовых, социальных и профессиональных проблем работников здравоохранения Иркутской области.

1.3. Сторонами, заключившими настоящее Соглашение являются:

– **Министерство здравоохранения Иркутской области (далее - Министерство)** – полномочный представитель работодателей – медицинских организаций, подведомственных Министерству (далее – медицинские организации)

– **Иркутская областная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (далее по тексту – областная организация Профсоюза)** – полномочный представитель работников медицинских организаций.

1.4. Предметом Соглашения являются принятые на себя Сторонами обязательства по регулированию социально-трудовых и связанных с ними экономических отношений.

1.5. Выполнение взятых Сторонами обязательств обеспечивается предусмотренными ассигнованиями в бюджетах медицинских организаций, планах их финансово-хозяйственной деятельности и сметах, профсоюзными средствами и статьями расходов. Обязательства и гарантии Соглашения не могут быть изменены в сторону снижения социальной и экономической защищенности работников здравоохранения.

1.6. Стороны договорились о том, что:

– настоящее Соглашение является основой для заключения территори-

альных отраслевых соглашений, коллективных договоров в медицинских организациях и не ограничивает права трудовых коллективов в расширении социальных льгот и гарантий при наличии средств, полученных от приносящей доход деятельности;

– в течение срока действия Соглашения Стороны вправе вносить в него изменения и дополнения на основе взаимной договоренности. При наступлении условий, требующих дополнения или изменения настоящего Соглашения, заинтересованная Сторона направляет другой стороне письменное уведомление о начале ведения переговоров в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящим Соглашением;

– представители Сторон, уклоняющиеся от участия в коллективных переговорах по внесению изменений и дополнений в Соглашение и коллективные договоры или неправомерно отказывающиеся от их подписания, а также лица, не представившие информацию, необходимую для ведения коллективных переговоров, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

– принятые Сторонами изменения или дополнения к Соглашению оформляются протоколом, а также заключенным дополнительным соглашением, которые являются неотъемлемой частью Соглашения и доводятся до сведения работодателей (руководителей медицинских организаций), организаций Профсоюза и работников медицинских организаций;

1.7. Стороны не вправе в течение срока действия Соглашения в одностороннем порядке прекратить выполнение принятых на себя обязательств. В случае реорганизации (изменения правового статуса) Сторон, права и обязанности Сторон настоящего Соглашения переходят к их правопреемникам и сохраняются до заключения нового Соглашения или внесения изменений и дополнений в настоящее Соглашение.

1.8. Соглашение вступает в силу со дня подписания и действует в течение 3-х лет. Коллективные переговоры по разработке и заключению нового Соглашения должны быть начаты не позднее трех месяцев до окончания срока действия настоящего Соглашения.

1.9. Для ведения коллективных переговоров, подготовки, заключения (подписания) и контроля за выполнением Соглашения на равноправной основе создается комиссия по регулированию социально – трудовых отношений.

2. Обязательства Сторон Соглашения и их представителей

2.1. Руководствуясь основными принципами социального партнерства, необходимостью создания работникам медицинских организаций здоровых и безопасных условий труда, улучшения их социально-экономического положения Стороны договорились:

– содействовать заключению коллективных договоров в медицинских организациях. Не допускать принятия обязательств в коллективных договорах,

ухудшающих положение работников по сравнению с действующим законодательством Российской Федерации и настоящим Соглашением;

– включать для проведения взаимных консультаций представителей организаций Профсоюза в состав рабочих групп по подготовке нормативных правовых актов, программ, относящихся к сфере социально-экономических и трудовых отношений;

– способствовать повышению квалификации работников медицинских организаций, результативности деятельности государственных учреждений здравоохранения, конкурентоспособности работников на рынке труда;

– принимать участие в организации, подготовке и проведении для работников семинаров по охране труда, оплате труда, трудовому и пенсионному законодательству, по вопросам социального и медицинского страхования;

– организовывать и проводить конкурсы профессионального мастерства по профессиям «Лучшая медицинская сестра», «Лучший врач года», спартакиады, смотры художественной самодеятельности и т. п.

2.2. Министерство:

– обеспечивает финансирование медицинских организаций в соответствии с объемом выполненных государственных услуг (работ), в рамках бюджетных ассигнований, утвержденных органами государственной власти Иркутской области на соответствующий финансовый год;

– организует работу по профессиональной подготовке, переподготовке, повышению квалификации работников медицинских организаций, в соответствии с законодательством Российской Федерации и Иркутской области;

– при проведении аттестации медицинских работников обеспечивает участие представителей Иркутской областной организации Профсоюза в работе аттестационной комиссии Министерства;

– по запросу предоставляет Иркутской областной организации Профсоюза информацию о численности, составе работников, в том числе молодежи до 35 лет, размере средней заработной платы и иных показателей заработной платы по категориям работников, показателях условий и охраны труда;

– по запросу - об объеме задолженности по выплате заработной платы, планирования и проведения мероприятий по массовому увольнению работников, а также другую необходимую информацию;

– направляет в Иркутскую областную организацию Профсоюза проекты нормативных правовых актов, приказы, затрагивающих социально-трудовые права работников медицинских организаций, и принимает их с учетом мотивированного мнения организации Профсоюза;

– рассматривает обращения, письма и предложения Иркутской областной организации Профсоюза в адрес Министерства и направляет в адрес Иркут-

ской областной организации Профсоюза письменный ответ в установленные законодательством Российской Федерации сроки;

– назначает день недели, часы приема представителей организаций Профсоюза для решения вопросов, затрагивающих интересы работников медицинских организаций.

2.3. Областная организация Профсоюза:

– обеспечивает представительство и защиту социально-трудовых прав и интересов работников медицинских организаций;

– обращается в органы законодательной и исполнительной власти Иркутской области в установленном порядке с предложением о принятии законодательных и нормативных правовых актов по вопросам защиты экономических, социально-трудовых, профессиональных прав и интересов работников медицинских организаций;

– оказывает помощь работникам медицинских организаций и первичным организациям Профсоюза в вопросах применения трудового законодательства, заключения коллективных договоров;

– направляет своих представителей для участия в работе аттестационной комиссии Министерства, в состав рабочих групп по подготовке нормативных правовых актов, программ, относящихся к сфере социально-экономических и трудовых отношений.

3. Развитие социального партнерства и участие профсоюзных органов в управлении медицинскими организациями

3.1. В целях развития социального партнерства Стороны признали необходимым:

– строить свои взаимоотношения на основе принципов социального партнерства, коллективно-договорного регулирования социально-трудовых отношений, соблюдать определенные настоящим Соглашением обязательства и договоренности;

– обеспечить участие представителей другой Стороны в работе своих руководящих органов при рассмотрении вопросов, связанных с содержанием Соглашения и его выполнением, представлять другой стороне полную, достоверную и своевременную информацию о принимаемых решениях, затрагивающих социально-трудовые, экономические и профессиональные интересы работников;

– осуществлять урегулирование возникающих разногласий в ходе коллективных переговоров в порядке, установленном трудовым законодательством;

– проводить взаимные консультации, переговоры по вопросам регулирования трудовых и иных, непосредственно связанных с ними отношений, подготовки предложений по совершенствованию нормативной правовой базы по

вопросам здравоохранения;

– в целях снижения социальной напряженности, прилагать совместные усилия для обеспечения объективности и широкой гласности в вопросах, касающихся порядка установления стимулирующих, компенсационных выплат, материальной помощи работникам;

– оказывать содействие в создании и обеспечении деятельности первичных организаций Профсоюза;

– развивать и совершенствовать систему социального партнерства в медицинских организациях.

4. Обязательства в области оплаты труда

4.1. Стороны договорились обеспечивать систематический контроль:

– за реализацией ТК РФ, федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов Иркутской области при установлении и реализации в государственных медицинских организациях систем оплаты труда;

– за своевременной и в полном объеме выплатой заработной платы работникам;

– за соблюдением действующих правовых нормативных актов, гарантирующих сохранение уровня заработной платы работников не ниже установленной до введения новых систем оплаты труда и выплату заработной платы работникам, отработавшим норму рабочего времени, выполнившим трудовые обязанности, в размерах не ниже минимальной заработной платы, установленной федеральным законом и (или) правовым актом Иркутской области.

4.2. Стороны Соглашения рекомендуют руководителям медицинских организаций:

– создавать условия для оплаты труда на основе «эффективного контракта» с работниками в зависимости от результатов и качества их труда, а также их заинтересованности в эффективном функционировании структурных подразделений, повышения качества оказываемых услуг;

– при введении «эффективного контракта» руководствоваться методическими рекомендациями Министерства;

– при установлении и реализации систем оплаты труда работников разрабатывать с учетом мотивированного мнения выборного профсоюзного органа первичной организации Положения об оплате труда работников медицинской организации, содержащее порядок и условия оплаты труда в т.ч. установление выплат компенсационного и стимулирующего характера;

– при установлении и реализации систем оплаты труда работников учи-

тывать рекомендации органов исполнительной власти федерального уровня, Иркутской области;

- формировать структуру заработной платы работников, исходя из норм ТК РФ, в т.ч. об установлении должностных окладов работников с учетом отнесения должностей (профессий) к квалификационным уровням профессиональных квалификационных групп;

- устанавливать компенсационные выплаты за работу в сельской местности;

- при формировании конкретных перечней и условий установления выплат компенсационного и стимулирующего характера исходить из необходимости обеспечения минимальных гарантий, предусмотренных нормативными правовыми актами, и сохранения установленных в настоящее время выплат и их размеров, с учетом конкретных условий деятельности;

- определять конкретные показатели и критерии установления выплат стимулирующего характера;

4.3. Руководители медицинских организаций обеспечивают:

- дифференциацию оплаты труда работников, выполняющих работы различной сложности, на основе оценки сложности труда работников, оптимизации структуры заработной платы и штатной численности работников;

- установление действенных механизмов зависимости уровня оплаты труда работников от объема и качества медицинской помощи;

- установление или изменение заработной платы работников (без учета премий и иных стимулирующих выплат) не меньше заработной платы (без учета премий и иных стимулирующих выплат), выплачиваемой работникам до ее изменения, при условии сохранения объема должностных обязанностей работников и выполнения ими работ той же квалификации;

- оплату труда работников, занятых на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда, в повышенном размере по сравнению с оплатой труда, установленной для различных видов работ с нормальными условиями труда, в соответствии с трудовым законодательством, иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права. Конкретные размеры повышения оплаты труда устанавливаются с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации в порядке, установленном статьей 372 ТК РФ, и не могут быть ниже размеров, установленных трудовым законодательством, иными нормативными актами Российской Федерации, содержащими нормы трудового права, коллективными договорами и соглашениями;

- размеры выплат компенсационного характера предусматриваются в трудовом договоре с работником.

При выполнении работниками дополнительного объема работ (ст. 60.2

ТК РФ) в рамках заключенного трудового договора, размер доплаты устанавливается по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы (151 ТК РФ), при этом работодатель должен обеспечить равную оплату за труд равной ценности (ст. 22 ТК РФ);

– установление размеров и условий осуществления выплат стимулирующего характера для работников коллективными договорами, локальными нормативными актами, принимаемыми с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации, с учетом разрабатываемых в организации показателей и критериев оценки эффективности труда работников;

Размеры и условия осуществления выплат стимулирующего характера предусматриваются в трудовом договоре с работником.

5. Трудовые отношения

5.1. Стороны при регулировании трудовых отношений исходят из того, что:

– трудовые отношения между работником и работодателем регулируются действующим трудовым законодательством, настоящим Соглашением, коллективным договором и трудовым договором;

– при приеме на работу с работниками в соответствии со ст. 67 ТК РФ заключаются трудовые договоры в двух экземплярах в письменной форме. Условия трудового договора, снижающие уровень прав и гарантий работника, по отношению к коллективному договору, не подлежат применению;

– работодатель по согласованию с выборным органом профсоюза принимает локальные нормативные акты, затрагивающие интересы работников, а также содержащие нормы трудового права;

– локальные нормативные акты, предусматривающие введение, замену и пересмотр норм и условий оплаты труда, принимаются работодателем с учетом мотивированного мнения Иркутской областной организации Профсоюза в соответствии со ст. 372 ТК РФ. О введении новых норм и условий оплаты труда работники должны быть извещены письменно не позднее, чем за два месяца;

– увольнение руководителей государственных учреждений здравоохранения, являющихся членами профсоюза работников здравоохранения РФ по основаниям, предусмотренным статьей 81 ТК РФ, производится с учетом мотивированного мнения Иркутской областной организации Профсоюза в соответствии со ст. 373 ТК РФ. Вопрос о даче согласия на увольнение должен быть рассмотрен президиумом Иркутской областной организации Профсоюза в пятидневный срок со дня поступления письменного обращения по этому вопросу;

– при направлении работодателем работника для повышения квалификации с отрывом от работы за ним сохраняются место работы (должность) и средняя заработная плата по месту работы. Работникам, направляемым для повышения квалификации с отрывом от работы в другую местность, произ-

водится оплата командировочных расходов в порядке и размерах, которые предусмотрены для лиц, направляемых в служебные командировки. В случае направления работника на обучение с частичным отрывом от работы, либо без отрыва от работы, за ним сохраняется заработок за часы, пропущенные в связи с обучением, а также производится оплата времени фактически отработанного работником.

6. Рабочее время и время отдыха

6.1. Стороны при регулировании вопросов рабочего времени и времени отдыха исходят из того, что:

– продолжительность рабочего времени и времени отдыха работников медицинских организаций определяются законодательством Российской Федерации, коллективным договором, трудовым договором, правилами внутреннего трудового распорядка мед. организации. Правила внутреннего трудового распорядка утверждаются с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза;

– нормальная продолжительность рабочего времени работников организаций здравоохранения не может превышать 40 часов в неделю (ст.91 ТК РФ), для медицинских работников - не более 39 часов в неделю (ст.350 ТК РФ);

– в зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется в соответствии с приказом Нарком здравоо СССР от 12.12.1940 г. № 584 «О продолжительности рабочего дня медицинских работников», постановлением Правительства РФ от 14.02.2003г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинским работникам в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности», постановлением Государственного комитета Совета Министров СССР по вопросам труда и заработной платы и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974г. № 298/П-22 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день». Раздел 40. «Здравоохранение»), иными нормативными правовыми актами, действующими в части, не противоречащими трудовому законодательству;

– для работников, условия труда, на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 3 или 4 степени или опасным условиям труда продолжительность рабочего времени устанавливается не более 36 часов в неделю;

– для работников работающих на условиях сменной работы (ст. 103 ТК РФ), междусменный перерыв (ст. 107 ТК РФ) не может быть менее двойной продолжительности работы предшествующей отдыху смене;

– рабочее время водителей медицинских организаций регламентируется приказом Минтранса РФ от 20.08.2004г. № 15 «Об утверждении Положения об особенностях режима рабочего времени и времени отдыха водителей автомобилей»;

– водителям медицинских организаций может быть установлен ненормированный рабочий день, решение о котором принимается руководителем медицинской организации с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза. Количество и продолжительность рабочих смен по графикам работы (сменности) при ненормированном рабочем дне устанавливаются исходя из нормальной продолжительности рабочей недели, а дни еженедельного отдыха предоставляются на общих основаниях;

– для работников в возрасте от 16 до 18 лет и работников, являющихся инвалидами первой или второй группы, продолжительность рабочего времени устанавливается не более 35 часов в неделю;

– ежегодный основной оплачиваемый отпуск работникам в возрасте до 18 лет предоставляется продолжительностью 31 календарный день в удобное для них время;

– для женщин, работающих в сельской местности, в соответствии с постановлением ВС РСФСР от 1 ноября 1990г. № 298/3-I «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, семьи, охраны материнства и детства на селе», устанавливается 36-часовая рабочая неделя, если меньшая продолжительность рабочей недели не предусмотрена иными законодательными актами. При этом заработная плата выплачивается в том же размере, что и при полной продолжительности еженедельной работы.

6.2. Допускаются следующие виды работ за пределами установленной продолжительности рабочего времени (ст. 97 ТК РФ):

– сверхурочная работа;

– на условиях ненормированного рабочего дня.

6.3. Работникам медицинских организаций ежегодно предоставляются следующие виды ежегодных оплачиваемых отпусков:

– основной отпуск (продолжительностью не менее 28 календарных дней);

– дополнительные оплачиваемые отпуска:

– работникам с ненормированным рабочим днем. Порядок и условия предоставления ежегодных дополнительных оплачиваемых отпусков работникам с ненормированным рабочим днем в организациях, финансируемых из областного бюджета, устанавливается органами государственной власти;

– работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда в соответствии с приложением к коллективному договору, разработанному с учетом постановления Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974г. № 298/П-22 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день», приказа Минздрава РФ, Минобороны РФ, МВД РФ, Минюста РФ, Минобразования РФ,

Минсельхоза РФ и ФПС РФ от 30 мая 2003 г. № 225/194/363/126/2330/777/292 "Об утверждении Перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда", постановления Правительства РФ от 6 июня 2013 г. № 482 "О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников";

– другие медицинские организации с учетом своих финансовых возможностей могут по согласованию с выборными органами организации Профсоюза самостоятельно устанавливать дополнительные оплачиваемые (неоплачиваемые) отпуска для работников. Порядок и условия предоставления этих отпусков определяются коллективными договорами.

6.4. Для работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, где установлена сокращенная продолжительность рабочего времени, максимально допустимая продолжительность ежедневной работы (смены) не может превышать:

- при 36-часовой рабочей неделе - 8 часов;
- при 30-часовой рабочей неделе и менее - 6 часов.

Коллективным договором, а также при наличии письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору, может быть предусмотрено увеличение максимально допустимой продолжительности ежедневной работы (смены) по сравнению с продолжительностью ежедневной работы (смены), установленной абзацем первым настоящего пункта для работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, при условии соблюдения предельной ежедневной продолжительности рабочего времени, установленной в соответствии с данным пунктом:

- при 36-часовой рабочей неделе - до 12 часов;
- при 30-часовой рабочей неделе и менее - до 8 часов.

6.5. Очередность предоставления оплачиваемых отпусков определяется ежегодно в соответствии с графиком отпусков, утверждаемым работодателем с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза не позднее, чем за две недели до наступления календарного года.

График отпусков обязателен как для работодателя, так и для работника. О времени начала отпуска работник должен быть извещен под роспись не позднее, чем за две недели до его начала.

По соглашению между работником и работодателем, оформленным в письменной форме, ежегодный оплачиваемый отпуск может быть разделен на части. При этом хотя бы одна из частей этого отпуска должна быть не менее 14 календарных дней.

Часть ежегодного оплачиваемого отпуска, превышающая 28 календарных дней, по письменному заявлению работника может быть заменена денежной компенсацией.

Не допускается замена денежной компенсацией ежегодного основного

оплачиваемого отпуска и ежегодных дополнительных оплачиваемых отпусков беременным женщинам и работникам в возрасте до восемнадцати лет (за исключением выплаты денежной компенсации за неиспользованный отпуск при увольнении).

Часть ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, которая превышает минимальную продолжительность данного отпуска, установленную частью 2 статьи 117 ТК РФ, на условиях, установленных коллективными договорами может быть заменена отдельно устанавливаемой денежной компенсацией, а также письменного согласия работника, оформленного путем заключения соглашения к трудовому договору.

6.6. При подсчете стажа работы для предоставления работникам ежегодных дополнительных оплачиваемых отпусков за вредные и опасные условия труда количество полных месяцев работы в должностях с вредными условиями труда определяется делением суммарного количества дней работы в течение года на среднемесячное количество рабочих дней. При этом остаток дней, составляющий менее половины среднемесячного количества рабочих дней, из подсчета исключается, а остаток дней, составляющий половину и более среднемесячного количества рабочих дней, округляется до полного месяца. Полный дополнительный отпуск предоставляется рабочим, инженерно-техническим работникам и служащим, если они в рабочем году фактически проработали в производствах, цехах, профессиях и должностях с вредными условиями труда не менее 11 месяцев (п.п. 8, 10 Инструкции о порядке применения Списка производств, цехов профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день, утвержденной Постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 21 ноября 1975 г. N 273/П-20).

7. Обязательства в области создания здоровых и безопасных условий труда

7.1. Стороны обязуются:

– ежегодно заслушивать на итоговом семинаре-совещании (или другом организационном уровне) вопросы состояния условий и охраны труда, уровня производственного травматизма и заболеваемости (профессиональной и временной утратой трудоспособности) работников здравоохранения, выполнения мероприятий коллективных договоров и Соглашения;

– создавать в медицинских организациях на паритетных началах комитеты (комиссии) по охране труда (ст.218 ТК РФ, приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 24. 06.2014г. № 412 «Об утверждении Типового положения о комитете (комиссии) по охране труда»);

– обеспечивать постоянный контроль и надзор за соблюдением работодателями или их представителями требований трудового законодательства, правил и норм охраны труда (ст. 210 ТК РФ).

– контролировать соблюдение требований части 2 статьи 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. 421-ФЗ «О внесении изменений в отдельные

законодательные акты Российской Федерации в связи принятием Федерального закона «О специальной оценке условий труда»;

– оказывать содействие в обеспечении необходимых условий для работы уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда и членов комитета (комиссии) по охране труда;

– оказывать методическую помощь по вопросам организации работы по охране труда (обеспечивать правилами, инструкциями, другими нормативно-правовыми актами по охране труда) руководителями служб охраны труда, специалистами по охране труда медицинских организаций Иркутской области за счет средств медицинской организации;

– проводить мониторинг специальной оценки условий труда по классам вредности условий труда в медицинских организациях.

7.2. Министерство в целях осуществления мероприятий в области охраны труда, предусмотренных трудовым законодательством, обязуется:

– контролировать исполнение и внедрение нормативных правовых актов, содержащих государственные нормативные требования охраны труда в медицинских организациях с участием Профсоюза в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2010 г. № 1160 «Об утверждении Положения о разработке, утверждении и изменении нормативных правовых актов, содержащих государственные нормативные требования охраны труда», в том числе: стандартов безопасности труда в организациях, правил и типовых инструкций по охране труда для организаций;

– осуществлять координацию работы по охране труда в медицинских организациях;

– оказывать методическую помощь руководителям медицинских организаций в совершенствовании работы, направленной на охрану труда и обеспечение безопасных условий труда работникам;

– рекомендовать медицинским организациям предусмотреть выплату денежной компенсации семьям работников, погибших в результате несчастных случаев на производстве, в размере и на условиях, определяемых коллективным договором.

7.2.1 Руководители медицинских организаций принимают на себя обязательство:

– проводить обучение руководителей и специалистов медицинских организаций и их структурных подразделений, специалистов по охране труда, уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профессиональных союзов, а также профактив по охране труда, через аккредитованные организации оказывающие услуги в области охраны труда (ст. 210 ТК РФ) с отрывом от производства с сохранением средней заработной платы;

– выделять средства на выполнение мероприятий по охране труда в соответствии со ст. 226 ТК РФ и приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.03.2012г. № 181 «Об утверждении типового перечня ежегодно реализуемых работодателем мероприятий по улучшению условий и охраны труда и снижению уровней профессиональных рисков»;

– использовать в качестве дополнительного источника финансирования мероприятий по охране труда возможность возврата части сумм страховых взносов (до 20%) на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма, в том числе на проведение специальной оценки условий труда, обучение по охране труда, приобретение СИЗ, санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, проведение обязательных медицинских осмотров в соответствии с Федеральным законом от 1 декабря 2014 года № 386-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»;

– обеспечивать работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты прошедших обязательную сертификацию или декларирование соответствия, а также смывающими и (или) обезвреживающими средствами (ст. 221 ТК РФ);

– обеспечивать хранение, стирку, сушку, ремонт и замену специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты;

– обеспечивать работников молоком и лечебно-профилактическим питанием по установленным нормам для работников, занятых на работах с вредными и особо вредными условиями труда (ст.222 ТК РФ);

– обеспечивать работников санитарно-бытовыми помещениями (гардеробные, душевые, умывальные, комнаты для отдыха в рабочее время и психологической разгрузки, помещения для приема пищи, комнатами гигиены женщин и т.п. помещениями) (ст.223 ТК РФ);

– проводить обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры (обследования), обязательные психиатрические освидетельствования работников, внеочередные медицинские осмотры (обследования) работников с сохранением за работниками на время прохождения указанных медицинских осмотров (обследований), места работы (должности) и среднего заработка;

– обеспечивать обязательное социальное страхование медицинских работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (ст.212-213 ТК РФ);

– обеспечивают выплату единовременной денежной компенсации сверх предусмотренной федеральным законодательством семье пострадавшего в результате смерти работника, наступившей от несчастного случая, связанного с производством, или профессионального заболевания, в размере и на

условиях, определяемых коллективным договором;

– приобретать комплекты нормативных правовых актов, содержащие требования охраны труда (ст.212 ТК РФ);

– создавать и оборудовать кабинеты по охране труда при численности работников от 100 человек, в организациях с численностью менее 100 работников и в структурных подразделениях организаций – уголки по охране труда (пост. Минтруда России от 17.01.2001г. № 7);

– вести учет и анализ затрат на мероприятия по охране труда, производственного травматизма, общей и профессиональной заболеваемости в медицинских организациях, разработку и контроль мероприятий по их предупреждению;

– предоставлять уполномоченным лицам по охране труда и членам комиссии по охране труда в течение рабочей смены время для исполнения возложенных на них функций. Условия освобождения от основной работы и порядок оплаты времени выполнения профсоюзных обязанностей указанных лиц определяется коллективным договором;

– обеспечивать выполнение следующих позиций при проведении специальной оценки условий труда работников:

– требовать от организации, проводящей специальную оценку условий труда, документы, подтверждающие ее соответствие установленным требованиям;

– организовать работу комиссии по проведению специальной оценки условий труда в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. №426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»;

– включить в состав комиссии по проведению специальной оценки условий труда, представителей организации профсоюза;

– при проведении специальной оценки условий труда руководствоваться действующими нормативными правовыми актами, в том числе приказом Минтруда России от 24.01.2014 № 33н «Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению» с изменениями и дополнениями;

– обеспечивать право работника присутствовать при проведении специальной оценки условий труда на его рабочем месте;

– обеспечить выполнение иных обязанностей, установленных Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. №426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»;

– обеспечивать предоставление документов и материалов специальной оценки условий труда для проведения государственной и независимой профсоюзной экспертизы условий труда в организациях в соответствии с требованиями законодательства;

– с учетом производственных возможностей создавать за счет собственных средств рабочие места для трудоустройства инвалидов, получивших трудовые увечья или профессиональные заболевания при выполнении трудовых обязанностей в данной организации и имеющих рекомендации к труду;

– разрабатывать с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации соглашения по охране труда;

– беспрепятственно допускать представителей первичных профсоюзных организаций для проведения проверок условий и охраны труда в организациях, независимой экспертизы условий труда, участия в расследовании несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с законодательством;

– рассматривать представления профсоюзных инспекторов труда и (или) уполномоченных лиц по охране труда Профсоюза о выявленных нарушениях трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права, принимать меры по устранению выявленных нарушений и информировать о принятых мерах.

7.3. Областная организация Профсоюза (совместно с первичными профсоюзными организациями) обязуется:

– осуществлять профсоюзный контроль за соблюдением прав и законных интересов работников в области охраны труда через созданные в этих целях техническую инспекцию труда Профсоюза и избранных в организациях уполномоченных по охране труда, комитеты (комиссии) по охране труда;

– принимать участие в расследовании несчастных случаев на производстве, отстаивать интересы работников, пострадавших от несчастных случаев на производстве или получивших профессиональное заболевание;

– взаимодействовать с органами государственного контроля и надзора за соблюдением требований охраны труда и органами исполнительной власти в осуществлении контроля за условиями труда и правильностью предоставления компенсаций за работу во вредных и (или) опасных условиях труда;

– издавать и обеспечивать профсоюзные организации методическими рекомендациями по общественному контролю за охраной труда;

– осуществлять контроль за нормальной продолжительностью рабочего дня в соответствии с трудовым законодательством;

– принимать участие в комиссиях по приемке в эксплуатацию объектов

санитарно-бытового назначения;

– участвовать в составе комиссий по проведению специальной оценки условий труда, контролировать правильность предоставления установленных законодательством гарантий и компенсаций за работу с вредными и опасными условиями труда;

– контролировать организацию работы по обеспечению работников спецодеждой и средствами индивидуальной защиты в соответствии с действующими нормами и правилами;

– организовывать проведение выборов в первичных профсоюзных организациях уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда;

– организовывать и проводить семинары - совещания с уполномоченными (доверенными) лицами по охране труда профессиональных союзов, а также с профактивом по охране труда.

8. Обязательства Сторон

в части социальных гарантий и льгот

Стороны при регулировании вопросов в области социальных гарантий и льгот для работников медицинских организаций договорились:

– обеспечивать выполнение установленных законодательством Российской Федерации и Иркутской области гарантий и льгот работникам и не ограничивать права трудовых коллективов в расширении этих гарантий за счет средств от приносящей доход деятельности при заключении коллективных договоров в медицинских организациях;

– проводить согласованную политику в области развития культуры, спорта, туризма, организации детского и семейного отдыха.

8.1. Министерство:

– принимает необходимые меры по обеспечению финансовыми средствами медицинские организации здравоохранения для совершенствования профессиональной подготовки, получения квалификационной категории и сертификата, переподготовки специалистов высшего и среднего звена;

– согласно ст. 2 ТК РФ обеспечивает права работников на обязательное социальное страхование;

8.2. Медицинские организации:

– в случае причинения вреда здоровью работников при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга возмещают ущерб в объеме и порядке, установленных Федеральным законом РФ от 24.07 1998 г. №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» ;

– возмещают в полном объеме расходы, связанные с погребением в случае смерти работника в результате несчастного случая, связанного с производством, а также смерти инвалида, наступившей вследствие трудового увечья, либо профессионального заболевания;

– оказывают материальную поддержку и дополнительные льготы для многодетных семей, одиноких матерей на условиях, в соответствии с заключенным коллективным договором в медицинской организации;

– в соответствии с частью 4 статьи 377 Трудового кодекса Российской Федерации в случае, если это предусмотрено коллективным договором, отчисляют денежные средства первичной профсоюзной организации на культурно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу от поступлений от оказания медицинской организацией услуг (выполнения работ), относящихся в соответствии с уставом учреждения к основным видам его деятельности, предоставление которых для физических и юридических лиц осуществляется на платной основе, а также от иной приносящей доход деятельности.

Условия и порядок расходования указанных средств определяются коллективным договором. Руководитель согласовывает с соответствующим выборным органом первичной профсоюзной организации формирование и распределение средств на социальные нужды медицинской организации (культурно-массовые, оздоровительные и спортивные мероприятия):

1. на оплату летнего и зимнего отдыха детей работников. Условия предоставления оплаты отдыха оговариваются в коллективном договоре учреждения;

2. на дотацию оплаты детских дошкольных учреждений для детей низкооплачиваемых работников;

3. на выплату семье умершего (погибшего) работника в случае смерти, не связанной с исполнением трудовых обязанностей, единовременного пособия в размере, предусмотренном на эти цели коллективным договором.

8.3. Областная организация Профсоюза и первичные организации Профсоюза:

– осуществляют контроль за соблюдением руководителями медицинских организаций Министерства здравоохранения трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, выполнением ими коллективных договоров, Соглашений;

– обеспечивают представительство и защиту индивидуальных социально- трудовых, профессиональных, экономических и иных прав и интересов работников, являющихся членами Профсоюза, в том числе посредством проведения проверок правовой и технической инспекциями труда Профсоюза. Способствовать созданию условий для повышения жизненного уровня работников, являющихся членами Профсоюза и их семей;

– выходят с инициативой по привлечению к административной ответ-

ственности должностных лиц (в том числе руководителей), допустивших нарушения трудовых прав работников;

– оказывает методическую и практическую помощь работникам медицинских организаций и первичным организациям Профсоюза при подготовке и заключении коллективных договоров и Соглашений по охране труда в медицинских организациях;

– осуществляют консультативную помощь, защиту прав и социальных льгот работников, обеспечения их занятости, приема на работу, увольнения, предоставления льгот и компенсаций в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

– участвуют в подготовке мероприятий по оздоровлению детей и подростков работников медицинских организаций.

9. Стороны Соглашения договорились считать приоритетными направлениями в совместной деятельности по реализации молодежной политики в медицинских организациях:

– разработку комплексной Программы по работе с молодежью и мероприятий по ее реализации, включающих проведение целенаправленной работы с молодежью в медицинских организациях, образовательных и научных учреждениях для закрепления в них молодых специалистов;

– обеспечение молодых работников возможностью социально-трудовой адаптации в течение первого года работы;

– содействие повышению профессиональной квалификации и служебному росту молодежи;

– проведение конкурсов профессионального мастерства среди молодых специалистов;

– обеспечение правовой и социальной защищенности молодежи;

– организацию и проведение физкультурно-оздоровительной и спортивной работы, в том числе массовых спортивно-оздоровительных мероприятий и спартакиад.

9.1. Рекомендовать Медицинским организациям:

– при заключении коллективных договоров и соглашений включать в них специальные разделы по защите социально-экономических и трудовых прав молодых специалистов и учащейся молодежи;

– осуществлять поддержку молодых специалистов в порядке и на условиях, определенных нормативными правовыми актами Иркутской области, Соглашением, коллективными и трудовыми договорами, локальными норма-

тивными актами;

– принимать необходимые меры по привлечению в медицинские организации молодых специалистов, способствовать их закреплению и профессиональному росту;

– обеспечить выплату молодому специалисту, впервые поступившему на работу, единовременного пособия на условиях, устанавливаемых трудовым договором, коллективным договором или локальным нормативным актом;

– осуществлять систематическое поощрение молодежного профсоюзного актива организации за эффективную производственную и общественную работу.

9.2. Областная организация Профсоюза обязуется:

– оказывать практическую помощь Молодежному совету Иркутской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ по организации работы с молодежью здравоохранения Иркутской области;

– оказывать практическую помощь при формировании раздела по вопросам защиты социально-трудовых прав молодежи в территориальных соглашениях и коллективных договорах;

– рекомендовать профсоюзным комитетам медицинским организациям оказывать практическую помощь в работе молодежных советов и комиссий по работе с молодежью;

– способствовать моральному и материальному стимулированию молодых работников за достижение высоких качественных показателей в работе и профсоюзной деятельности;

– активно использовать законодательную нормативную базу по молодежной политике с целью совершенствования работы по защите трудовых, экономических и социальных прав и гарантий работающей молодежи;

– оказывать помощь молодежи при нарушении их льгот и гарантий, установленных законодательством РФ и Иркутской области.

10. Стороны при регулировании вопросов в области гарантий занятости работников медицинских организаций признали необходимым:

– при увольнении по сокращению штатов, помимо лиц, указанных в статье 179 ТК РФ, преимущественное право на оставление на работе предоставлять:

– одиноким родителям (отцу, матери), имеющим детей до 18-летнего возраста;

- лицам, предпенсионного возраста (за 2 года до пенсии);
 - избранным в состав выборных органов организаций Профсоюза;
 - одному из двух и более работников из одной семьи.
- в случае предстоящих массовых увольнений в медицинских организациях проводить взаимные консультации и разрабатывать комплекс мер по снижению социальной напряженности;
- рекомендовать руководителям медицинских организаций, соответствующим выборным органам организаций Профсоюза при возникающей необходимости сокращения руководствоваться действующим законодательством Российской Федерации, применять естественное сокращение рабочих мест, т.е. в первую очередь сокращать вакансии, совместителей, в этот период прекращать прием на работу новых лиц и т.д.;
- рекомендовать руководителям медицинских организаций и соответствующим выборным органам организаций Профсоюза при заключении коллективных договоров предусматривать обязательства по организации опережающей профессиональной переподготовки высвобождаемых работников и, в первую очередь, молодежи до наступления срока расторжения трудового договора по сокращению штатов.

10.1. Министерство:

- организовывает работу по прогнозированию численности высвобождаемых работников отрасли, анализу и постоянному их учету, создает условия, направленные на профессиональную переподготовку высвобождаемых работников;
- не допускает экономически и социально необоснованного сокращения рабочих мест, нарушения правовых гарантий работников при реорганизации, изменении организационно-правовой формы медицинских организаций;

При инициации ликвидации государственных учреждений здравоохранения, их подразделений, изменения формы собственности или организационно-правовой формы, полного или частичного приостановления производства (работы), влекущих за собой сокращение количества рабочих мест или ухудшение условий труда, осуществляет соответствующие мероприятия только после предварительного уведомления (не менее чем за три месяца) организации Профсоюза и проведения с ней переговоров о соблюдении прав и интересов членов Профсоюза. Результаты переговоров оформляются протоколом.

10.2. Областная организация Профсоюза:

- осуществляет контроль за соблюдением трудового законодательства в вопросах найма и увольнения работников, предоставления им льгот и гарантий при высвобождении;

– оказывает бесплатную консультационную и практическую правовую помощь первичным организациям Профсоюза, членам Профсоюза по вопросам занятости;

– добивается включения в коллективные договоры мероприятий, направленных на сохранение числа рабочих мест, переподготовку высвобождаемых работников, предоставления им льгот и компенсаций сверх установленных законодательством Российской Федерации.

11. Гарантии прав Иркутской областной организации Профсоюза

В целях обеспечения гарантий прав Иркутской областной организации Профсоюза Министерство здравоохранения Иркутской области обязуется:

– соблюдать права и гарантии Иркутской областной организации Профсоюза, способствовать ее деятельности, не допуская ограничений прав и гарантий профсоюзной деятельности, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 12.01 1996 г. №10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности» и иными нормативными правовыми актами;

– не препятствовать представителям Областной организации Профсоюза посещать медицинские организации для реализации уставных целей и задач и предусмотренных действующим законодательством прав в установленном порядке.

11.1. Рекомендовать Медицинским организациям:

– бесплатно предоставлять организациям Профсоюза необходимые помещения, отвечающие санитарно-гигиеническим требованиям, обеспеченные отоплением и освещением, оборудованием, необходимым для работы и проведения собраний работников в рабочее время, а также оргтехнику, средства связи (в том числе компьютерное оборудование, электронную почту) и необходимые документы в случаях, предусмотренных коллективным договором;

– руководителям, их заместителям, членам первичных организаций Профсоюза, не освобожденным от основной работы, сохранять средний заработок на время участия в работе съездов, конференций, пленумов, президиумов, собраний, созываемых организацией Профсоюза, предусмотрев данный пункт в коллективных договорах;

– руководителям первичной организации Профсоюза, не освобожденным от основной работы, сохранять средний заработок на период исполнения профсоюзных обязанностей в рабочее время;

– членов выборных коллегиальных органов профсоюзных организаций, не освобожденных от основной работы, освободить от нее для участия в качестве делегатов в работе созываемых профессиональными союзами съездов, конференций, для участия в работе выборных коллегиальных органов профессиональных союзов, в случаях, когда это предусмотрено коллективным договором, а также на время краткосрочной профсоюзной учебы. Усло-

вия освобождения от работы и порядок оплаты времени участия в указанных мероприятиях определяются коллективным договором, соглашением.

12. Заключительные положения

Контроль за выполнением настоящего Соглашения осуществляется посредством проведения ежегодного подведения итогов выполнения Соглашения, рассматривая и по предложению одной из сторон на совместном заседании.

Должностные лица, виновные в нарушении прав Профсоюза или препятствующие его законной деятельности, несут ответственность в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Должностные лица, виновные в нарушении законодательства о труде и правил охраны труда, в невыполнении обязательств, предусмотренных Соглашением или препятствовании деятельности представителей органов государственного надзора и контроля соблюдения требований трудового законодательства, охраны труда, а также органов общественного контроля, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

При невыполнении обязательств Соглашения по причинам, признанным сторонами уважительными, Стороны принимают дополнительные согласованные меры к обеспечению выполнения этих обязательств.

Настоящее соглашение подписано в двух экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу.

Министерство здравоохранения
Иркутской области

Иркутская областная организация
профсоюза работников
здравоохранения РФ

Министр О.Н. Ярошенко

Председатель С.В. Никифорова

Дата

Дата

