

**Отраслевое региональное Соглашение между  
Министерством здравоохранения и социального развития Республики  
Карелия и Карельской республиканской организацией профсоюза  
работников здравоохранения Российской Федерации**

г.Петрозаводск

«24» апреля 2020 года

Министерство здравоохранения Республики Карелия (далее – Министерство), в лице Министра Охлопкова М.Е. действующего на основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Карелия, и Карельская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (далее - Профсоюз), в лице Председателя Цаплина М.П., действующего на основании Устава профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации заключили настоящее Соглашение на 2020 - 2023 годы о нижеследующем:

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1.Настоящее отраслевое региональное Соглашение заключено в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, Законом Республики Карелия «О социальном партнерстве», другими нормативными правовыми актами, регулирует социально–трудовые отношения и устанавливает общие принципы их регулирования в государственных учреждениях здравоохранения Республики Карелия, в области организации оплаты и охраны труда, социальных гарантий, занятости, найма и увольнения, режима труда и отдыха, развития социального партнерства.

1.2.Соглашение направлено на обеспечение стабильной и эффективной деятельности учреждений здравоохранения в условиях реформирования отрасли и в целях защиты трудовых, профессиональных, социально-экономических прав и интересов работников.

1.3.Сторонами Соглашения являются:

- Работники государственных учреждений здравоохранения Республики Карелия в лице представителя – Карельской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации.
- Работодатели государственных учреждений здравоохранения в лице их представителя - Министерства здравоохранения Республики Карелия.

1.4.Соглашение является правовым актом (ст.45 ТК РФ), регулирующим социально-трудовые и связанные с ними отношения. Положения Соглашения обязательны для руководителей государственных учреждений здравоохранения Республики Карелия и профсоюзных комитетов и служат основой для заключения коллективных договоров.

1.5.Стороны признают, что Карельская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации и ее первичные организации, соответствующие их выборные органы выступают в качестве полномочных представителей работников при разработке и заключении коллективных договоров, а также ведении переговоров по решению трудовых, профессиональных и социально-экономических проблем по оплате труда, занятости, заключении трудовых договоров и увольнении (в том числе при сокращении штатов и численности работников), рабочем времени и времени отдыха, охране труда.

1.6.Стороны рассматривают обязательства Соглашения как минимальные, которые должны быть обеспечены и могут быть дополнены и развиты в рамках заключения и реализации коллективных договоров.

1.7.Включение в коллективные договора условий, снижающих уровень прав и гарантий работников, установленных настоящим Соглашением не допускается.

1.8.Положения Соглашения являются обязательными для исполнения и не ограничивают права работодателей учреждений Министерства здравоохранения Республики Карелия в расширении социальных гарантий и мер социальной поддержки работников.

1.9.Действие Соглашения распространяется на всех работников и работодателей, указанных в пункте 1.3 настоящего Соглашения.

1.10.Профсоюзные комитеты учреждений здравоохранения, в соответствии с Уставом Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации не осуществляют деятельность по защите прав и интересов работников, не являющихся членами Профсоюза, не уполномочивших Профсоюз на представительство их интересов в индивидуальных трудовых спорах. Порядок и условия представительства интересов не членов профсоюза определяются коллективными договорами учреждений (ст.30 Трудового кодекса Российской Федерации).

1.11.Законы, иные правовые акты Российской Федерации и Республики Карелия, принятые в период действия Соглашения и улучшающие правовое и социально - экономическое положение работников, изменяют соответствующие нормы Соглашения с момента вступления их в силу.

1.12.Соглашение вступает в силу с момента его подписания и действует до «31» декабря 2023 года.

1.13. В течение срока действия Соглашения стороны вправе вносить в него дополнения и уточнения на основе взаимной договоренности. Сторона выступающая инициатором внесения изменений и дополнений в Соглашение направляет другой стороне письменное уведомление о начале ведения переговоров и текст предлагаемых изменений. Принятые сторонами изменения и дополнения к Соглашению оформляются дополнительным Соглашением, которое является неотъемлемой частью Соглашения.

1.14. Ни одна из сторон не может в течение установленного срока действия Соглашения в одностороннем порядке изменить или прекратить выполнение принятых на себя обязательств. Изменения и дополнения в действующее Соглашение вносятся по соглашению сторон.

1.15. В случае отсутствия коллективных договоров в учреждениях здравоохранения Республики Карелия, на которые распространяется Соглашение, оно имеет на них прямое действие.

1.16. Стороны доводят текст настоящего Соглашения до сведения руководителей и председателей профсоюзных комитетов государственных учреждений здравоохранения в течение одного месяца со дня его подписания.

1.17. Контроль за выполнением Соглашения осуществляется отраслевой двусторонней комиссией по регулированию социально-трудовых отношений в государственных учреждениях здравоохранения Республики Карелия, состав которой формируется на паритетной основе, в составе 12 человек.

1.18. Стороны договорились, что все неурегулированные предложения внесенные в Соглашение, могут быть включены в протокол разногласий.

1.19. В случае нарушений одной из сторон условий Соглашения другая сторона вправе направить представление об устранении этих нарушений, которое рассматривается стороной, допустившей нарушение в недельный срок.

1.20. В случае проведения реорганизации сторон Соглашения, принятые сторонами обстоятельства переходят к их правопреемникам и сохраняются до заключения нового Соглашения.

1.21. Стороны обязуются за три месяца до окончания срока действия Соглашения вступить в переговоры о заключении отраслевого соглашения на новый срок.

1.22. Стороны, руководствуясь нормами Трудового кодекса Российской Федерации, регулирующими порядок разрешения коллективных трудовых споров, используют все возможности для устранения причин, которые могут повлечь возникновение конфликтов, с целью предупреждения забастовок как способа разрешения коллективных трудовых споров.

1.23. Стороны договорились, что локальный нормативный акт в учреждениях здравоохранения Республики Карелия – это акт, издаваемый в учреждениях, затрагивающий права и законные интересы работников или части работников учреждения, в рамках трудовых отношений, принимаемый с учетом мнения первичной организации Профсоюза.

1.24. Стороны договорились, что представление работников на награждение государственными или ведомственными наградами осуществляется, с обязательным участием первичной профсоюзной организации, в целях соблюдения демократических принципов.

## 2. РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА

2.1. В целях содействия развитию социального партнерства стороны признают необходимым:

-руководствоваться принципами социального партнерства в соответствии с законами Российской Федерации и Республики Карелия, Указами Президента Российской Федерации, Постановлениями Правительства Российской Федерации, Указами Главы Республики Карелия, Постановлениями Правительства Республики Карелия и принимать все меры, направленные на их соблюдение руководителями учреждений здравоохранения и выборными профсоюзными органами;

-проводить согласованную политику по развитию и совершенствованию социального партнерства на всех уровнях;

-признавать необходимость заключения коллективных договоров в учреждениях здравоохранения республики, независимо от видов собственности;

-принимать на себя обязательства (в объеме своих полномочий), закрепленные в Соглашении между Правительством Республики Карелия, Союзом организаций профсоюзов в Республике Карелия и Союзом промышленников и предпринимателей (работодателей) Республики Карелия;

-предоставлять возможность присутствия представителей – участников Соглашения на заседаниях своих руководящих органов при рассмотрении вопросов, затрагивающих трудовые, социально-экономические и профессиональные интересы работников отрасли;

-подготовленные Министерством проекты нормативных правовых актов, затрагивающих социально-трудовые права работников здравоохранения, в т.ч. руководителей государственных учреждений здравоохранения Республики Карелия рассматривать и принимать по согласованию с Республиканским комитетом профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

-представители сторон Соглашения оказывают содействие работодателям учреждений здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Карелия и выборным органам первичных профсоюзных организаций при заключении коллективных договоров;

-рассматривать обращения, требования, представления органов Профсоюза в установленные законодательством сроки и представлять письменные ответы профсоюзному органу, направившему их;

-проводить консультации по вопросам разработки и реализации социально-экономической политики в области здравоохранения, а также предварительное обсуждение проектов федеральных законов, законов Республики Карелия и иных нормативных правовых актов в области социально-трудовых отношений;

-работодатели и профсоюзный комитет могут заключать иные соглашения в соответствии с частью 10 статьи 45 Трудового кодекса Российской Федерации, содержащие разделы о распространении отдельных социальных льгот и гарантий только на членов профсоюза, а также на работников, не являющихся членами профсоюза, но уполномочившими профсоюзный комитет на представление их интересов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

-обмениваться информацией о перспективных планах, направлениях деятельности, принимаемых решениях, затрагивающих трудовые и социально - экономические и профессиональные интересы работников;

-стороны согласились регулярно освещать в средствах массовой информации, на официальных сайтах в Интернете ход и результаты выполнения Соглашения, иных соглашений и коллективных договоров;

-ежегодно обсуждать выполнение Соглашения на совместном заседании Коллегии Министерства и Президиума Профсоюза.

-информировать работников государственных учреждений здравоохранения Республики Карелия о реализации и выполнении настоящего Соглашения.

2.2. Работодатели, представители работодателей, виновные в нарушении или невыполнении обязательств, предусмотренных соглашениями всех уровней, коллективными договорами, несут ответственность в порядке, установленном законодательством.

### **3. ОПЛАТА ТРУДА**

3.1.Стороны договорились проводить совместную консолидированную политику по повышению уровня социально-экономической защиты работников здравоохранения в области оплаты труда.

3.2.Совместно проводить аналитическую и экспертную оценку проектов нормативных актов затрагивающих профессиональные и социально-экономические интересы работников системы здравоохранения. Добиваться установления достойной заработной платы для работников учреждений здравоохранения.

3.3.Обеспечить установление уровня начисленной месячной заработной платы работникам (без учета районного коэффициента, процентной надбавки за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, оплаты за сверхурочную работу, оплата за работу в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни, оплаты выполнения дополнительного объема работы, выполняемого на условиях расширения зоны обслуживания, совмещения профессий, исполнения обязанностей временно отсутствующего работника) не ниже минимального размера оплаты труда при условии, что указанным работником полностью отработана за этот период норма рабочего времени,

установленная законодательством Российской Федерации, и выполнены нормы труда (трудовые обязанности).

3.4.В целях сохранения кадрового потенциала, повышения престижности и привлекательности работы в медицинских учреждениях стороны проводят совместную работу по совершенствованию систем оплаты труда медицинских работников, добиваясь сбалансирования структуры заработной платы работников таким образом, чтобы без учета выплат компенсационного характера за работу в районах Крайнего Севера и местностях, приравненных к районам Крайнего Севера 55-60 процентов заработной платы направлялось на выплату по окладам, 30 процентов структуры заработной платы составляли стимулирующие выплаты за достижение конкретных результатов деятельности по показателям и критериям эффективности, за квалификационную категорию, 10-15 процентов структуры заработной платы выплаты компенсационного характера в зависимости от условий труда медицинских работников.

3.5.В целях достижения указанных результатов стороны осуществляют мониторинг систем оплаты труда, установленных в учреждениях здравоохранения, и обмен данными мониторинга, включая информацию об уровне оплаты труда работников, структуре заработной платы, соотношении уровня заработной платы руководителей, основного и прочего персонала учреждения.

3.6.Индексация заработной платы работников производится в порядке, установленном трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, в соответствии с распоряжением Главы Республики Карелия.

3.7.Стороны принимают меры по недопущению снижения достигнутого уровня оплаты труда (включая размеры окладов (должностных окладов)), работников учреждений в случае изменения (совершенствования) для них систем оплаты труда, а также работников учреждений, реорганизуемых путем слияния или присоединения их к учреждениям, работники которых имеют более низкий уровень оплаты труда, при условии сохранения объема трудовых (должностных) обязанностей работников, выполнения ими работ той же квалификации и условий труда.

3.8.Стороны принимают меры для снижения внутриотраслевой дифференциации уровня заработной платы между государственными учреждениями здравоохранения Республики Карелия.

3.9.Система оплаты труда в государственных учреждениях здравоохранения Республики Карелия устанавливается исходя из следующего:

3.9.1.Система оплаты труда в учреждении здравоохранения в приоритетном порядке устанавливается коллективным договором и Положением об оплате труда, которое

является его неотъемлемой частью, и включает в себя: размеры окладов (должностных окладов), выплаты компенсационного и стимулирующего характера.

3.9.2. Размер доли средств, полученных от приносящей доход деятельности, направляемых на оплату труда работников, в общем объеме средств, полученных от приносящей доход деятельности, устанавливается в соответствии с Положением, регулирующим порядок использования средств, полученных от приносящей доход деятельности, которое в приоритетном порядке оформляется приложением к коллективному договору.

3.9.3. Система оплаты труда работников учреждений здравоохранения, устанавливается с учетом Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих; Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих или профессиональных стандартов; Единых рекомендаций по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений, утверждаемых Российской трехсторонней комиссией по регулированию социально-трудовых отношений.

3.9.4. Стороны будут принимать усилия по дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала, оптимизации расходов на административно-управленческий и вспомогательный персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда учреждения – не более 40 процентов.

3.9.5. В случаях, когда размер оплаты труда работника зависит от стажа, образования, квалификационной категории, государственных наград и (или) ведомственных знаков отличия, ученой степени, право на его изменение возникает в следующие сроки:

- При увеличении стажа непрерывной работы, - со дня достижения соответствующего стажа, если документы находятся в учреждении, или со дня представления документа о стаже, дающего право на соответствующие выплаты;
- При получении образования или восстановлении документов об образовании – со дня представления соответствующего документа;
- При установлении или присвоении квалификационной категории – со дня вынесения решения аттестационной комиссией;
- При присвоении почетного звания, награждения ведомственными знаками отличия – со дня присвоения, награждения;
- При присуждении ученой степени доктора наук или кандидата наук – со дня принятия решения о выдаче диплома.

3.9.6. При наступлении у работника права на изменение размера оплаты труда в период пребывания в ежегодном или ином отпуске, в период его временной нетрудоспособности, а также в другие периоды, в течение которых за ним сохраняется

средняя заработная плата, изменение размера оплаты труда осуществляется по окончании указанных периодов.

3.9.7. Система оплаты труда предусматривает недопустимость уменьшения фонда оплаты труда работников и предусматривает сохранение достигнутого уровня заработной платы работникам.

3.10. В учреждениях здравоохранения Республики Карелия выплачиваются следующие виды компенсационных выплат в соответствии с постановлением Правительства Республики Карелия от 29 мая 2008 года №110-П «Об утверждении выплат компенсационного и стимулирующего характера в государственных учреждениях».

- Выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда
- Выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями.
- Выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных).
- Надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречиванием и рассекречиванием, а также за работу с шифрами.

3.11. Система оплаты труда работников государственных учреждений Республики Карелия устанавливается с учетом перечня видов выплат стимулирующего характера в государственных учреждениях Республики Карелия, утверждаемого Правительством Республики Карелия.

3.12. При разработке и утверждении в организации показателей и критериев эффективности работы в целях осуществления стимулирования качественного труда работников учитываются следующие основные принципы:

- размер вознаграждения работника должен определяться на основе объективной оценки результатов его труда (принцип объективности);
- работник должен знать, какое вознаграждение он получит в зависимости от результатов своего труда (принцип предсказуемости);
- вознаграждение должно быть адекватным трудовому вкладу каждого работника в результате деятельности все организации, его опыту и уровню квалификации (принцип адекватности);
- вознаграждение должно следовать за достижением результата (принцип своевременности);
- правила определения вознаграждения должны быть понятны каждому работнику (принцип справедливости);



- принятие решения о выплатах и их размерах должны осуществляться с участием представителей первичной профсоюзной организации (принцип прозрачности).

3.13. Выплата стимулирующего характера за наличие квалификационной категории устанавливается на весь период действия категории.

3.14. Повышенная оплата труда работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, производится по результатам специальной оценки условий труда, в размере не менее 4% от оклада (должностного оклада), установленного для различных видов работ с нормальными условиями труда. Если по итогам специальной оценки условий труда рабочее место признается безопасным, то повышение оплаты труда не производится.

3.15. Стороны определились что минимальный размер повышения оплаты труда работникам, занятым на работах со вредными и (или) опасными условиями труда составляет:

- по классу 3 степени 1 не менее 4 процентов;
- по классу 3 степени 2 не менее 5 процентов;
- по классу 3 степени 3 не менее 6 процентов;
- по классу 3 степени 4 не менее 7 процентов;
- по опасным условиям труда не менее 8 процентов.

Рекомендуемые размеры повышения оплаты труда работникам, занятым на работах со вредными и (или) опасными условиями труда устанавливать с обеспечением их дифференциации в зависимости от степени вредности по результатам специальной оценки условий труда.

3.16. Оплата за работу в ночное время (с 22 часов до 6 часов) осуществляется в повышенном размере. Конкретные размеры повышения оплаты труда за работу в ночное время устанавливаются коллективным договором, локальным нормативным актом (принимаемыми с учетом мнения представительного органа работников) с учётом размеров, рекомендованных Примерным положением об оплате труда работников государственных бюджетных и автономных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству.

3.17. Стороны договорились принимать меры к уменьшению дифференциации размеров выплат за работу в ночное время для разных категорий медицинских работников, участвующих в оказании одного и того же вида медицинской помощи.

3.18. Оплата труда работников, исполняющих обязанности временно отсутствующего работника в пределах нормальной продолжительности рабочего времени (совмещение профессий, расширение зоны обслуживания, увеличение объема работ, исполнение обязанностей временно отсутствующего работника) производится в соответствии со

статьями 60.2 и 151 Трудового кодекса Российской Федерации. Подобная работа оформляется дополнительным соглашением к трудовому договору, на основании письменного согласия работника. Оформление в данном случае трудовых отношений после исполнения работ не допускается.

3.19.С лицами, работающими по совместительству (внешнему или внутреннему), условия оплаты оговариваются в заключенных с ними трудовых договорах в соответствии с принятой в учреждении системой оплаты труда. Не допускается заключение срочных трудовых договоров за исключением случаев предусмотренных статьей 59 Трудового кодекса Российской Федерации.

3.20.При необходимости изменения определенных сторонами условий трудового договора, в том числе в части изменения размера заработной платы, работодатель обязан произвести такие изменения в соответствии с действующим трудовым законодательством (статья 74 ТК РФ). Данные изменения не должны ухудшать положение работника по сравнению с ранее установленными условиями трудового договора, коллективного договора, соглашения.

3.21.Стороны принимают меры по недопущению задолженности по заработной плате.

3.22.Зарплата работникам выплачивается не реже чем каждые полмесяца, в дни, определенным в коллективном договоре.

3.23. При разработке коллективных договоров обязательными приложения должны быть:

- Положение об оплате труда;
- Положение о выплате стимулирующих надбавок,
- Положение о премировании,
- Положение о платных услугах,
- другие Положения регулирующие систему оплаты труда в учреждении,
- Правила внутреннего трудового распорядка,
- Положений, регулирующих нормирование в учреждение.
- Соглашение по охране труда;
- Списки должностей и профессий на право получение средств защиты (спецодежды, спецобуви, санитарной одежды и обуви, санитарных принадлежностей за счет работодателя);
- Списки должностей и профессий на право получения дополнительного отпуска за работу во вредных, опасных условиях труда;
- Списки должностей и профессий на право получения молока, сока, других равноценных пищевых продуктов или компенсационной выплаты взамен молока, равноценных пищевых продуктов за работу во вредных, опасных условиях труда;
- Списки должностей и профессий на право получения доплаты к заработной плате за работу во вредных, опасных условиях труда;

-Списки должностей и профессий на право обеспечения смывающими, обезвреживающими средствами.

#### **4. ТРУДОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ, ЗАНЯТОСТЬ, НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ**

4.1.Трудовые отношения между работником и работодателем регулируются трудовым законодательством, иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, настоящим Соглашением, коллективными договорами, трудовыми договорами.

4.2.Работодатель обязан заключить с работником трудовой договор в письменной форме. Содержание трудового договора регламентируется статьей 57 ТК РФ. Стороны договорились признать обязательными условиями трудового договора: место работы, а в случае, когда работник принимается для работы в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении организации, расположенном в другой местности,- место работы с указанием обособленного структурного подразделения и его местонахождения; трудовая функция (работа по должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации; конкретный вид поручаемой работнику работы); дата начала работы, а в случае, когда заключается срочный трудовой договор,- также срок его действия и обстоятельства (причины), послужившие основанием для заключения срочного трудового договора в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации; условия оплаты труда (в том числе размер тарифной ставки или оклада (должностного оклада) работника, доплаты, надбавки и поощрительные выплаты); режим рабочего времени и времени отдыха (если для данного работника он отличается от общих правил, действующих у данного работодателя); гарантии и компенсации за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, если работник принимается на работу в соответствующих условиях, с указанием характеристик условий труда на рабочем месте; условия, определяющие в необходимых случаях характер работы (подвижной, разъездной, в пути, другой характер работы); условия труда на рабочем месте; условием об обязательном социальном страховании работника в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и иными федеральными законами; другие условия в случаях, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

4.3.До подписания трудового договора с работником ознакомить с проектом трудового договора, а так же с уставом учреждения, правилами внутреннего трудового распорядка, Соглашением, коллективным договором с его приложениями, а также иными локальными нормативными актами, непосредственно связанными с трудовой деятельностью работника.

4.4. Допускается внесение изменений в трудовой договор в случаях изменения организационных или технологических условий труда, за исключением изменения трудовой функции работника (статья 74 ТК РФ). Определенными сторонами условий трудового договора считать перечень, определенный статьей 57 ТК РФ, п. 4.2 Соглашения. В случае таких изменений, а также в случае увольнения по п. 2 статьи 81 ТК РФ работодатель обязан предложить работнику все имеющиеся у него вакансии, в том числе и в других местностях (филиалах, представительствах, обособленных структурных подразделениях) (ст. 74, 84 ТК РФ).

4.5. Заключению дополнительного соглашения к трудовому договору должно предшествовать направление работнику, в срок не менее чем за два месяца уведомления об изменении условий трудового договора, в котором указываются какие изменения организационных или технологических условия труда послужили основанием для изменения условия трудового договора, какие конкретно условия трудового договора подлежат изменению.

4.6. Должностная инструкция, разрабатывается на основании Приказа №541н от 23.10.2010г, с учетом профессиональных стандартов, разработанных федеральными органами.

4.7. Внесение изменений в должностную инструкцию (за исключением случаев изменения трудовой функции работника) допускается в пределах требований к должности, установленных Квалификационными характеристиками должностей работников в сфере здравоохранения, с учетом мотивированного мнения профсоюзного комитета.

4.8. Об изменении определенных сторонами условий трудового договора работник уведомляется не позднее двух месяцев, письменной форме. В уведомлении должно быть указаны: конкретные причины послужившие основанием для изменений условий трудового договора, конкретные условия трудового договора подлежащие изменению, четкая и полная редакция новых условий трудового договора.

4.9. Перевод работника на другое место работы возможен только с его согласия, за исключением случаев предусмотренных законодательством.

4.10. Временным переводом работника на другую работу, на период замещения временно отсутствующего работника следует рассматривать, перевод, вызванный непредвиденным (незапланированным) отсутствием специалиста на рабочем месте. Перевод работника на другую работу для замещения временно отсутствующего работника, когда о причинах его отсутствия известно заранее (отпуск, направление на повышение квалификации и т.д.), без согласия работника не допускается.

4.11. В случае реорганизации учреждения расторжение трудового договора возможно только при наличии сокращения численности или штата работников (статья 74 ТК РФ). Смена собственника имущества учреждения не является основанием для расторжения трудового договора.

4.12. В случае реорганизации или ликвидации учреждения либо сокращения численности или штата работников учреждения, о возможном расторжении трудовых договоров с работниками учреждения предупреждает работника персонально, и в письменной форме под роспись. Работодатели учреждений информируют профсоюзный комитет учреждения и органы службы занятости не позднее, чем за два месяца до начала проведения соответствующих мероприятий с указанием должности, профессии, специальности и квалификационных требований к ним, условий оплаты труда каждого конкретного работника учреждения, а в случае, если это может привести к массовому увольнению работников учреждения, не позднее, чем за три месяца до начала проведения соответствующих мероприятий.

4.13. Работнику, предупрежденному о предстоящем увольнении в связи с сокращением численности или штата, предоставляется время для поиска работы в течение рабочего дня, не менее 4 часов в неделю с сохранением заработной платы. Конкретная продолжительность этого времени и порядок предоставления определяется в коллективном договоре.

4.14. Увольнение членов профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации по п.п. 2, 3, 5 статьи 81 и статье 84 Трудового кодекса Российской Федерации, производится только с предварительного согласия профсоюзного комитета за исключением случаев, когда увольнение обусловлено решением органа исполнительной власти Республики Карелия.

4.15. Работникам, уволенным в связи с сокращением численности или штата, предоставляется преимущественное право трудоустройства в соответствии с его квалификацией в данное учреждение здравоохранения в случае создания новых рабочих мест или возникновения вакансий.

4.16. В соответствии со статьей 82 Трудового кодекса Российской Федерации определить критериями массового увольнения следующие показатели численности увольняемых работников в связи с сокращением численности или штата работников за определенный календарный период:

- Для учреждений с численностью до 100 человек:

Сокращение численности или штата работников учреждения в количестве 20 человек в течение 30 календарных дней;

- Для учреждений с численностью от 100 до 700 человек:

Сокращение численности или штата работников в количестве:

30 человек в течение 30 календарных дней,

50 человек в течение 60 календарных дней.

- Для учреждений с численностью работающих 700 и более человек:

Сокращение численности или штата работников в количестве:

- 50 и более человек в течение 30 календарных дней;
- 100 и более человек в течение 60 календарных дней;
- 200 и более человек в течение 90 календарных дней.

4.17. Стороны Соглашения рекомендуют работодателям:

- при сокращении численности или штата работников учитывать кроме лиц, имеющих преимущественное право оставления на работе, указанных в статье 179 ТК РФ, также работников предпенсионного возраста (2 года до достижения пенсионного возраста);

- включать в коллективные договоры, с учетом финансовых возможностей учреждения, в том числе за счет средств от приносящей доход деятельности, обязательства о дополнительной социальной поддержке работников:

- оказывать материальную помощь высвобождаемым работникам при наличии двух и более иждивенцев, а также лицам, в семье которых нет работников с самостоятельным заработком;

- производить доплату к стипендии на период профессиональной подготовки (переподготовки) по направлению государственных учреждений службы занятости населения;

- выплачивать компенсацию при увольнении сверх выходного пособия, установленного трудовым законодательством;

- производить выплату единовременного пособия в случае высвобождения работника за два и менее года до наступления пенсионного возраста;

- создавать условия для профессиональной переподготовки и переобучения работников в соответствии с техническим перевооружением и развитием учреждений;

- при использовании дистанционной формы обучения в обязательном порядке учитывать актуальность программного модуля для квалификации специалиста и соответствие предъявляемым квалификационным требованиям;

- обеспечивать специально оборудованные места с необходимой техникой, позволяющей реализовывать образовательную программу с применением дистанционных технологий для медицинских работников, не имеющих технических средств для освоения дистанционных технологий;

- взаимодействовать с образовательными учреждениями по вопросам подготовки кадров. Формировать заявки на подготовку кадров на договорной основе.

4.18. Порядок прохождения периодической аккредитации медицинских работников:

- Работодатель за счет средств учреждения в случаях, установленных законодательством, обязан направлять медицинских работников на повышение квалификации (тематическое усовершенствование), профессиональную переподготовку, стажировку с отрывом от работы, с частичным отрывом от

работы, в том числе с использованием дистанционной формы обучения с сохранением рабочего места и среднего заработка по основному месту работы. Порядок учета рабочего времени при повышении квалификации (тематическое усовершенствование), профессиональной переподготовке, стажировке с частичным отрывом от производства определяется локальным актом учреждения.

- Сохранение средней заработной платы производится за время обучения работника в соответствии с приказом учреждения и занесением в трудовую книжку записи о повышении квалификации.
- Работодатель обеспечивает специально оборудованные места, со специальной техникой, позволяющей реализовать образовательную программу с применением дистанционных технологий.

## **5. РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ И ВРЕМЯ ОТДЫХА**

5.1. Продолжительность рабочего времени для работников государственных учреждения здравоохранения Республики Карелия устанавливается:

для мужчин (в том числе руководителей учреждений)- 40 часов в неделю;

для женщин- 36 часов в неделю.

Сокращенная продолжительность рабочего времени для медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Республики Карелия устанавливается:

для мужчин- 38,5 часов в неделю;

для женщин- 36 часов в неделю.

5.2. Отдельным категориям медицинских работников продолжительность рабочего времени определяется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации № 101 от 14.02.2003 года, приказом Минздрава Российской Федерации, Минобороны Российской Федерации, МВД Российской Федерации, Минобразования Российской Федерации, Минсельхоза Российской Федерации, ФПС Российской Федерации от 30 мая 2003 г. № 225/194/363/126/2330/777/292.

5.2.1. Продолжительность рабочего времени педагогических работников учреждений здравоохранения (при наличии в учреждении здравоохранения лицензии на образовательную деятельность) устанавливается в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 декабря 2013 г. №1601 «О продолжительности рабочего времени (норме часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре».

5.2.1.1. Установить в соответствии п.2.8.1. приказа Министерства образования и науки РФ от 22.12.2013 № 1601 «О продолжительности рабочего времени (норме часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре» продолжительность рабочего времени для логопеда медицинской организации в количестве 18 часов в неделю (при наличии у учреждения здравоохранения лицензии на образовательную деятельность).

5.2.1.2. Установить социальному педагогу продолжительность рабочей недели для женщин 36 часов и менее, с учетом специальной оценки условий труда.

5.3. Режим рабочего времени и конкретная продолжительность рабочего времени (смены) определяется Правилами внутреннего трудового распорядка, которые являются неотъемлемой частью коллективного договора.

5.4. Рабочее время водителей учреждений здравоохранения регламентируется Приказом Минтранса РФ от 20 августа 2004 года № 15 «Об утверждении Положения об особенностях режима рабочего времени и времени отдыха водителей автомобилей».

5.5. Продолжительность рабочего времени для лиц, работающих по совместительству, в государственных учреждениях здравоохранения Республики Карелия, испытывающих недостаток врачей и среднего медицинского персонала, может быть установлена в пределах месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели. Данное положение не распространяется на руководителей и заместителей руководителей учреждений здравоохранения.

5.6. В целях создания благоприятных и безопасных условий труда, качественного выполнения обязанностей по оказанию медицинской помощи населению работодатель обеспечивает продолжительность рабочей смены не более 12 часов, в исключительных случаях возможно увеличение продолжительности смены до 24 часов.

5.7. Недопустима работа в течение двух смен в подряд.

5.8. Продолжительность междусменного отдыха должна составлять не менее двойной продолжительности рабочей смены.

5.9. Работодатель обеспечивает следующие режимы рабочего времени:

- пятидневная рабочая неделя с двумя выходными днями;
- шестидневная рабочая неделя с одним выходным днем;
- работа по графику (работа в две, три или четыре смены) в соответствии с утвержденным графиком сменности с учетом мнения профсоюзного комитета в порядке,



установленном статьей 372 ТК РФ, который согласовывается не позднее, чем за один месяц до введения его в действие и доводится до сведения работников;

- суммированный учет рабочего времени, с указанием конкретного периода учета. Превышение нормы часов рабочего времени при суммированном учете рабочего времени является сверхурочной работой и подлежит оплате в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и коллективным договором.

Продолжительность рабочего времени конкретного работника устанавливается трудовым договором на основании отраслевого соглашения и коллективного договора.

5.10. Работодатель предоставляет ежегодный основной оплачиваемый отпуск в размере 28 календарных дней.

5.11. Педагогическим работникам учреждений здравоохранения (имеющих лицензию на образовательную деятельность) предоставляется ежегодный основной удлиненный оплачиваемый отпуск продолжительностью 56 календарных дней в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14.05.2015 № 466 «О ежегодных основных удлиненных оплачиваемых отпусках».

5.12. Продолжительность отпуска медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании противотуберкулезной помощи, психиатрической помощи, осуществляющие диагностику и лечение ВИЧ –инфицированных, а также лиц, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, определяются в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации № 482 от 06.06.2013 года «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников».

5.13. При исчислении общей продолжительности ежегодного оплачиваемого отпуска дополнительные оплачиваемые отпуска суммируются с ежегодным основным оплачиваемым отпуском.

5.14. Работодатели обязуются предоставлять работникам ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска:

- за работу во вредных и (или) опасных, тяжелых условиях труда в следующей продолжительностью:

- по классу 3 степени 2 не менее 8 календарных дней;
- по классу 3 степени 3 не менее 9 календарных дней;
- по классу 3 степени 4 не менее 10 календарных дней;
- по опасным условиям труда не менее 11 календарных дней.

Перечень должностей работников, которым установлены данные отпуска, и их продолжительность устанавливается коллективным договором.

- за работу в районах Крайнего Севера продолжительностью 24 календарных дня и местностях приравненных к районам Крайнего Севера продолжительностью 16 календарных дней.

- трехдневный отпуск за непрерывную работу свыше трех лет, в частности:

1. врачам общей практики (семейным врачам) и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей). При этом в стаж работы, дающей право на отпуск, засчитывается время непосредственно предшествующей их непрерывной работы в должностях участковых врачей-терапевтов и участковых врачей-педиатров территориальных участков, а также медицинских сестер терапевтических и педиатрических территориальных участков (Постановление Правительства РФ от 30.12.1998 N1588);

2. врачам участковых больниц и амбулаторий, расположенных в сельской местности, участковым терапевтам и педиатрам территориальных участков городских поликлиник, выездных бригад станций и отделений скорой и неотложной медицинской помощи, станций санитарной авиации и отделений плановой и экстренной консультативной помощи (п.32 Постановления Совета Министров СССР от 22.09.1977 N870);

3. старшим врачам станций (отделений) скорой и неотложной медицинской помощи, заведующим терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник, участковым медицинским сестрам терапевтических и педиатрических территориальных участков, старшим фельдшерам подстанций скорой и неотложной медицинской помощи, среднему медицинскому персоналу по приему вызовов и передаче их выездным бригадам, перешедшим с должностей среднего медицинского персонала выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи (п.5 постановления Совмина СССР, ВЦСПС от 16.10.1986г.N1240);

4. средний медицинский персонал выездных бригад станций или отделений скорой и неотложной медицинской помощи, станций санитарной авиации и отделений плановой и экстренной консультативной помощи (п.9 постановления ЦК КПСС и Совмина СССР от 19.08.1982 N773);

5. водителям выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи (Постановление Совета Министров РСФСР от 23.02.1991 N 116, приказ Минздрава РСФСР от 15.03.1991 №42);

6. фельдшерам врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов (п.1 постановления Совмина РСФСР от 17.01.1991 N27);

7. средний медицинский персонал амбулаторий, ФАП, врачи и средний медицинский персонал расположенных в сельской местности домов-интернатов для престарелых и инвалидов (п.4 постановления Совмина РСФСР от 23.02.1991 N116).

5.15.Продолжительность ежегодных основного и дополнительного отпусков работников исчисляется в календарных днях. Нерабочие праздничные дни, приходящиеся на период данных отпусков, в число календарных дней отпуска не включаются.

5.16.Графики отпусков утверждаются с учетом мнения профсоюзного комитета не позднее, чем за две недели до наступления соответствующего календарного года и доводятся под роспись до каждого работника.

5.17.Разделение отпусков на части, возможно только с согласия работника.

5.19.Стороны договорились, что в случае приостановки работы, забастовки, время вынужденного простоя не по вине работника включать в стаж работы, дающий право на ежегодный основной оплачиваемый отпуск.

## **6. УСЛОВИЯ ТРУДА. ОХРАНА ТРУДА И ЗДОРОВЬЯ**

6.1.Стороны договорились:

6.1.1.Совместно проводить мероприятия (совещания, семинары и т.п.) по соблюдению трудового законодательства и обеспечению охраны труда, а также заседания рабочих комиссий по рассмотрению конкретных случаев.

6.1.2.Ежегодно проводить анализ производственного травматизма, заболеваемости работников здравоохранения с рассмотрением данного вопроса на совместном заседании Коллегии Министерства здравоохранения Республики Карелия и Президиума Карельской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации.

6.1.3.Совместно контролировать сроки обучения специалистов по охране труда, руководящих работников, членов комитетов (комиссий) по охране труда организаций и уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профсоюза по трудовому законодательству и охране труда.

6.1.4.Обмениваться информацией, методическими пособиями и рекомендациями в области охраны труда.

6.1.5.Проводить совместные проверки по определению соответствия условий и охраны труда работников здравоохранения, в том числе по выполнению Соглашений по охране труда коллективных договоров, планов мероприятий по улучшению и оздоровлению условий труда работников по результатам специальной оценки условий труда.

6.2. Министерство обязуется:

6.2.1.Реализовать государственную политику, направленную на обеспечение безопасных условий труда, изучает и обобщает передовой опыт работы в сфере охраны труда, разрабатывает локальные нормативные акты по охране труда, координирует работу по охране труда в системе здравоохранения Республики Карелия, анализирует причины производственного травматизма и профессиональных заболеваний, принимает меры к их устранению и профилактике в организациях всех форм собственности.

6.2.2. Рассматривает письма, жалобы и другие обращения, поступающие по вопросам нарушения законодательства об охране труда, затрагивающим права и законные интересы работников.

6.2.3. Организовывать совещания работников охраны труда учреждений, оказывает им методическую помощь в организации обучения и повышении квалификации.

6.3. Профсоюз:

6.3.1. Осуществляет через техническую инспекцию труда, уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профсоюзный контроль за соблюдением законодательства об охране труда.

6.3.2. Рассматривает письма, жалобы и другие обращения, поступающие по вопросам нарушения законодательства об охране труда, затрагивающим права и законные интересы работников.

6.3.3. Оказывает методическую помощь при разработке разделов «Охраны труда» в коллективных договорах.

6.4. Руководители государственных учреждений здравоохранения обеспечивают:

6.4.1. Создание безопасных и здоровых условий труда в учреждениях здравоохранения.

6.4.2. Финансирование мероприятий по улучшению условий и охраны труда в соответствии с законодательством РФ.

Проведение специальной оценки условий труда в сроки, определенные коллективным договором учреждения, но не реже одного раза в пять лет.

6.4.3. Использование в качестве дополнительного источника финансирования мероприятий по охране труда возможности возврата части сумм страховых взносов (до 20%) на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма в соответствии с Федеральным законом «О бюджете Фонда социального страхования РФ» на соответствующий год.

6.4.4. Проведение предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров (обследования) работников.

6.4.5.Создание необходимых условий для работы уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профсоюза, в том числе для участия в расследовании несчастных случаев на производстве согласно статьи 229 ТК РФ. Обеспечение уполномоченных (доверенных) лиц и членов комитета (комиссии) по охране труда правилами, инструкциями, другими нормативно-правовыми актами по охране труда за счет средств организации. Предоставление уполномоченным лицам по охране труда времени для исполнения возложенных на них функций, продолжительность которого определяется коллективным договором с сохранением заработной платы. Обучение уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профсоюза в учебных центрах, за счет средств работодателя.

6.4.6.Рассмотрение с участием первичной профсоюзной организации результатов расследования несчастных случаев на производстве для принятия решений, направленных на ликвидацию причин и предупреждение травматизма.

6.4.7.В соответствии с законодательством обеспечение работников организации спецодеждой, санитарно – гигиенической одеждой, санитарной обувью, санитарными принадлежностями, средствами индивидуальной защиты, молоком и другими равноценными пищевыми продуктами, смывающими и обезвреживающими средствами в соответствии с установленными нормами. Нормы и условия бесплатной выдачи молока, соков или других равноценных пищевых продуктов, порядок осуществления компенсационной выплаты, предусмотренной частью первой статьи 222 Трудового кодекса РФ, устанавливаются коллективным договором.

6.4.8.Условия для осуществления общественного контроля профсоюзными органами за соблюдением законов и иных нормативных правовых актов по вопросам охраны труда, а также экологической безопасности.

## **7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ ГАРАНТИИ**

7.1.Стороны договорились содействовать в реализации федеральных и региональных программ по обеспечению жильем медицинских работников.

7.2.Обеспечить руководителям учреждений здравоохранения внеочередное обслуживание работников здравоохранения, в т.ч. пенсионеров проходящих врачебный прием и диагностическое исследование в учреждениях здравоохранения, с указанием о наличии такого права на информационных стендах учреждений здравоохранения.

## 8. ГАРАНТИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОФСОЮЗА И ЕГО СТРУКТУР

8.1. Права Карельской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации и гарантии ее деятельности определяются Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», Уставом профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации и другими нормативными правовыми актами.

8.2. Министерство, руководители государственных учреждений здравоохранения Республики Карелия:

- соблюдают права и гарантии деятельности Профсоюза в соответствии с указанными в п.2.1. настоящего раздела законодательными и иными нормативными правовыми актами, способствуют созданию и функционированию первичных профсоюзных организации;

- обеспечивают беспрепятственное посещение представителями Профсоюза государственных учреждений здравоохранения Республики Карелия;

- предоставлять Профсоюзу по его запросам информацию о численности и составе работников, системах оплаты труда, о рекомендуемых учреждениям предельных размерах окладов (должностных окладов), размерах средней заработной платы по категориям персонала, а также по иным показателям заработной платы, об объеме задолженности по выплате заработной платы, показателях и условиях охраны труда, планированию и проведению мероприятий по массовому сокращению численности (штатов) работников, и другую необходимую информацию по социально-трудовым вопросам в течении десяти рабочих дней;

- обеспечивают устранение выявленных нарушений законодательства регулирующего социально-трудовые отношения;

- предоставляют для работы первичных профсоюзных организаций, независимо от численности, действующих в государственных учреждениях здравоохранения, в бесплатное пользование необходимые для их деятельности оборудование, помещение, транспортные средства и средства связи и доступ к интернету;

- обеспечивать беспрепятственное участие в работе двусторонних комиссий, по приглашению любой из сторон, представителей Карельского республиканского комитета профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

- содействовать профсоюзным органам в использовании имеющихся информационных систем для широкого информирования работников о деятельности Профсоюза по защите социально-трудовых и профессиональных интересов работников;

- привлекать к дисциплинарной ответственности председателей первичных профсоюзных организаций только по согласованию с профсоюзным комитетом;

- признают право избранных членов выборных профсоюзных органов, исполняющих свои обязанности на общественных началах, на участие в работе съездов, конференций, пленумов, советов, президиумов, собраний, семинаров и других мероприятий, проводимых Карельской республиканской организацией профсоюза работников

здравоохранения и Союзом организаций профсоюзов в Республике Карелия, с освобождением от исполнения служебных обязанностей и сохранением среднего заработка по основному месту работы.

-членские взносы в Профсоюз перечисляются одновременно с выдачей банками средств на заработную плату, в соответствии с платежными поручениями. Задержка перечисления указанных средств является нарушением трудового законодательства, настоящего Соглашения и виновные лица привлекаются к дисциплинарной ответственности. Письменные заявления работников являются бессрочными и действуют до выбытия работника из штатной численности, либо выхода (исключения) работника из членов Профсоюза. Администрация учреждения несет ответственность за сохранность поданных заявлений;

-администрация учреждений здравоохранения по требованию Карельской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации или председателей первичный профсоюзных организаций предоставляет сведения о перечисленных профсоюзных взносах;

-работодатели, представители работодателей виновные в нарушении прав профсоюза или препятствующие его законной деятельности, несут ответственность в порядке, установленном законодательством.

-по письменным заявлениям ежемесячно бесплатно перечисляет на счет Профсоюза членские профсоюзные взносы из заработной платы работников. Профсоюзные взносы перечисляются на соответствующий расчетный счет профсоюза одновременно с выплатой заработной платы. Задержка перечисления профсоюзных взносов запрещена, руководители учреждений здравоохранения виновные в задержке профсоюзных взносов привлекаются к дисциплинарной ответственности по ходатайству Карельской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации.

## **9. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПРОФСОЮЗА**

Карельская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации обязуется:

-содействовать в реализации настоящего Соглашения, подготовке и проведению колдоговорной кампании в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, с оказанием методической помощи при разработке коллективных договоров;

-представлять и защищать интересы работников здравоохранения по вопросам регулирования индивидуальных (членов профсоюза) и коллективных трудовых отношений;

-осуществлять контроль за соблюдением работодателями и их представителями трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, выполнением ими условий коллективных договоров в пределах, установленных законом;

-принимать участие в формировании социальных программ и разработке мер по социальной защите работников отрасли, а также осуществлять профсоюзный контроль за соблюдением законодательства в данной сфере;

-принимать участие в урегулировании коллективных трудовых споров;

-оказывать материальную помощь членам профсоюза, пострадавшим от стихийных бедствий, пожаров и т.д.;

- продолжить практику частичного возмещения затрат по приобретению санаторно-курортных путевок членам профсоюза работников здравоохранения в пределах сметы Профсоюза;
- продолжить распространение материалов в первичных профсоюзных организациях по правовому регулированию трудовых отношений в системе здравоохранения;
- оказывать членам профсоюза юридические консультации, в т.ч. по вопросам оплаты труда, предоставления льгот и компенсаций;
- представлять интересы членов профсоюза в суде, надзорных и контролирурующих органах;
- продолжить взаимодействие с надзорными и контролирующими органами при осуществлении контроля за выполнением законодательства о труде и охране труда;
- обеспечить защиту прав членов профсоюза, пострадавших от несчастных случаев на производстве;
- в случае проведения по собственной инициативе плановых проверок соблюдения трудового законодательства государственными учреждениями здравоохранения Республики Карелия, письменно информировать руководителей данных учреждений не позднее, чем за 3 рабочих дня до начала проверки.

## 10. КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ СОГЛАШЕНИЯ

Выполнение условий настоящего Соглашения стороны ежегодно рассматривают на совместных заседаниях.

Министр здравоохранения  
Республики Карелия

Председатель Карельской  
республиканской организации  
профсоюза работников  
здравоохранения РФ

  
  
М.Е.Охлопков

  
  
М.П.Цаплин

*Заявлено в  
Управлении суда и защиты РФ  
от 04/2020 от 06.05.2020  
Качественно  
ТД и ТЖУТ Е.ОА Сергеев*