

**ДВУХСТОРОННЕЕ ОТРАСЛЕВОЕ СОГЛАШЕНИЕ**  
**между департаментом здравоохранения Костромской области**  
**и Костромской областной организацией профсоюза работников**  
**здравоохранения Российской Федерации**  
**на 2018- 2020 годы**

г.Кострома

«13» декабря 2017 г.

**1. Общие положения.**

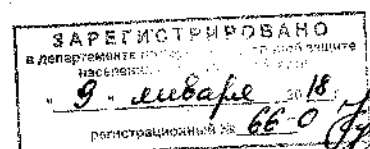
1.1. Настоящее двухстороннее отраслевое соглашение (далее - Соглашение) является правовым актом, устанавливающим общие принципы регулирования социально-трудовых и связанных с ними экономических отношений между представителями работников учреждений здравоохранения и работодателем в вопросах оплаты труда, условий и охраны труда, режима труда и отдыха, развития социального партнерства, занятости и социальных льгот и гарантий для работников указанных учреждений, 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), Федеральных законов «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», «О занятости населения в Российской Федерации», Генерального соглашения между общероссийскими объединениями профсоюзов, работодателей и Правительства Российской Федерации, соглашением о социальном партнерстве в сфере труда между администрацией Костромской области, ОО «Федерация организаций профсоюзов Костромской области» и объединениями работодателей Костромской области и иных нормативных актов Российской Федерации, администрации Костромской области, и направлено на обеспечение стабильной и эффективной деятельности учреждений здравоохранения, решение трудовых, социальных и профессиональных проблем работников здравоохранения.

1.3. Сторонами Соглашения являются:

- работники областных государственных бюджетных учреждений, здравоохранения, предприятий, подведомственных Департаменту здравоохранения Костромской области, в лице их представителя – Костромской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ (далее - Профсоюз);
- департамент здравоохранения Костромской области в лице директора департамента Нечаева Евгения Владимировича (далее - Департамент).

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 учреждений здравоохранения, планах их финансово-хозяйственной деятельности и сметах профсоюзных средств. Обязательства и гарантии Соглашения не могут быть изменены в сторону снижения уровня социальной и экономической защищенности работников здравоохранения.

1.6. Стороны договорились о том, что:

1.6.1. Настоящее Соглашение является основой для заключения коллективных договоров в учреждениях здравоохранения, основным условием заключения коллективных договоров является профсоюзное членство 55% от числа работающих. Настоящее Соглашение, при заключении коллективных договоров, не ограничивает права трудовых коллективов в расширении социальных льгот и гарантий за счет и при наличии внебюджетных средств.

1.6.2. Стороны рассматривают обязательства Соглашения как минимальные, которые должны быть обеспечены и могут быть дополнены при заключении коллективных договоров.

1.6.3. 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.

1.6.4. Представители Сторон, уклоняющихся от участия в коллективных переговорах по внесению изменений и дополнений в Соглашение и коллективные договора или неправомерно отказывающихся от их подписания, а также должностные лица, не представившие информацию, необходимую для ведения коллективных переговоров, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.6.5. Принятые Сторонами изменения и дополнения к Соглашению оформляются протоколом, который является неотъемлемой частью Соглашения и доводится до сведения работодателей (руководителей учреждений здравоохранения), организаций Профсоюза и работников учреждений здравоохранения.

1.7. В случае принятия законов Российской Федерации и законов Костромской области, решений, улучшающих положение работников учреждений здравоохранения по сравнению с настоящим Соглашением, действуют данные решения.

1.8. 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.

1.9. Соглашение вступает в силу с момента подписания и действует в течение 3 лет. Коллективные переговоры по разработке и заключению нового Соглашения должны быть начаты за три месяца до окончания срока действия Соглашения (ст.48 ТК РФ).

1.10. Для ведения коллективных переговоров, подготовки, заключения (подписания) и контроля за выполнения Соглашения на равноправной основе создается отраслевая комиссия по регулированию социально-трудовых отношений.

Порядок формирования и деятельности Комиссии устанавливается Положением о Комиссии и Регламентом работы Комиссии, которые утверждаются совместным решением директора департамента здравоохранения Костромской области и Президиума Профсоюза.

1.11. Работодатель и выборный орган первичной профсоюзной организации могут заключать иные соглашения в соответствии с частью 10 статьи 45 ТК РФ, содержащие условия об установлении гарантий и компенсаций членам Профсоюза. Источник финансирования – внебюджетные средства медицинской организации.

1.12. Стороны Соглашения пришли к соглашению, что Костромская областная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации является представителем и защитником прав и интересов работников - членов Профсоюза в вопросах, связанных с трудовыми, экономическими и социальными отношениями на территории Костромской области (статья 29, 30 ТК РФ).

## **2. Обязательства сторон Соглашения и их представителей.**

Руководствуясь основными принципами социального партнерства, необходимостью создания работникам учреждений здравоохранения здоровых и безопасных условий труда, улучшения их социально-экономического положения Стороны договорились:

2.1. Содействовать заключению коллективных договоров в учреждениях здравоохранения. Не допускать принятия обязательств, ухудшающих положение работников по сравнению с действующим законодательством Российской Федерации и настоящим Соглашением. Оказывать практическую помощь в подготовке проектов коллективных договоров в государственных учреждениях здравоохранения, обеспечивать контроль за их выполнением.

2.2. 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.

2.3. Стороны признают необходимым заключение в государственных учреждениях здравоохранения Костромской области коллективных договоров.

2.4. Осуществлять обмен информацией о перспективных планах социально-экономического развития здравоохранения Костромской области,

принимаемых решениях, непосредственно затрагивающих интересы работников государственных учреждений здравоохранения.

2.5. Опубликовать Соглашение в течение одного месяца с момента заключения в средствах массовой информации на усмотрение Профсоюза и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте департамента здравоохранения Костромской области по адресу: [www.dzo-kostroma.ru](http://www.dzo-kostroma.ru).

2.6. Осуществлять ежегодное обсуждение выполнения Соглашения на совместном заседании Департамента и Президиума Профсоюза.

### **3. Оплата труда.**

3.1. Стороны в установленном порядке и в пределах своей компетенции:

3.1.1. Направляют предложения в органы власти любого уровня с целью обеспечения нормального функционирования государственных учреждений здравоохранения Костромской области.

3.1.2. Принимают меры :

- по сохранению в текущем году уровня средней заработной платы (без учета премий и иных выплат стимулирующего характера) при условии сохранения объема должностных обязанностей работников медицинских организаций и выполнения ими работ той же квалификации.

- обеспечению выплаты месячной заработной платы работникам медицинских организаций, полностью отработавшим за этот период норму рабочего времени и выполнившим нормы труда (трудовые обязанности), в размере не ниже минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законодательством.

3.1.3. Осуществляют постоянный контроль за своевременностью и полнотой выплаты заработной платы, а также перечислением страховых взносов в государственные внебюджетные фонды в государственных учреждениях здравоохранения.

Принимают меры по недопущению задолженности по заработной плате и социальным страховым взносам.

3.2. Руководители областных государственных бюджетных учреждений здравоохранения:

3.2.1. Разрабатывают по согласованию с профкомом Положения об оплате труда работников учреждения, выплатах компенсационного характера, выплатах стимулирующего характера, премировании, о распределении средств, поступающих от предпринимательской деятельности.

3.2.2. Устанавливают заработную плату работникам в соответствии с действующей в учреждении системой оплаты труда.

3.2.3. размеры и условия осуществления выплат стимулирующего характера для всех категорий работников учреждений устанавливаются коллективными договорами, локальными нормативными актами на основе формализованных показателей и критериев эффективности работы, измеряемых качественными и количественными показателями.

Разработка показателей и критериев эффективности работы осуществляется с учетом следующих принципов по согласованию с профкомом:

а) объективность – размер вознаграждения работника должен определяться

на основе объективной оценки результатов его труда;

б) предсказуемость – работник должен знать, какое вознаграждение он получит в зависимости от результатов своего труда;

в) адекватность – вознаграждение должно быть адекватно трудовому вкладу каждого работника в результат деятельности всего учреждения, его опыту и уровню квалификации;

г) своевременность – вознаграждение должно следовать за достижением результата;

д) справедливость – правила определения вознаграждения должны быть понятны каждому работнику;

е) прозрачность – принятие решений о выплатах и размерах.

3.2.4. Заработная плата работников учреждений (без учета премий и иных выплат стимулирующего характера) при изменении системы оплаты труда не может быть меньше заработной платы (без учета премий и иных выплат стимулирующего характера) выплачиваемой работнику до её изменения при условии сохранения объема трудовых (должностных) обязанностей работников и выполнения ими работ той же квалификации.

3.2.5. Заработная плата в государственных учреждениях здравоохранения выплачивается не реже чем каждые полмесяца. Конкретная дата выплаты заработной платы устанавливается правилами внутреннего трудового распорядка, коллективным договором или трудовым договором не позднее 15 календарных дней со дня окончания периода, за который она начислена.

3.2.6. Оплату труда работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, устанавливают в повышенном размере. Минимальный размер повышения оплаты труда работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, составляет 4 процента тарифной ставки (оклада), установленной для различных видов работ с нормальными условиями труда при наличии результатов специальной оценки условий труда.

3.3. Департамент обязуется:

- при разработке нормативных правовых актов, регламентирующих установление систем оплаты труда, учитывать мнение Профсоюза

- предоставлять по запросам Костромского областного комитета профсоюза работников здравоохранения информацию об уровне и своевременности выплаты заработной платы.

3.4. Профсоюз обязуется:

- обеспечивать защиту прав и интересов членов Профсоюза по вопросу социально-трудовых отношений через своих представителей в примирительных комиссиях, комиссиях по трудовым спорам, судах;

- взаимодействовать с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Костромской области с целью осуществления контроля за рациональным и целевым расходованием средств на заработную плату работникам, работающим в системе обязательного медицинского страхования;

- информировать Департамент о фактах несвоевременной выплаты работникам заработной платы;

- осуществлять консультативную и методическую помощь профсоюзным организациям, членам профсоюза государственных учреждений здравоохранения по вопросам социальной и экономической защищенности;

- совместно с Департаментом участвовать в разработке проектов нормативных правовых актов в сфере оплаты труда.

3.5. Стороны признают обязательным заключение в государственных учреждениях коллективных договоров, предусматривая в них:

- порядок, условия и размеры выплат стимулирующего характера;

- порядок расчета среднего часового заработка для оплаты сверхурочной работы;

- сроки выплаты заработной платы;

- оплату работникам за счет средств работодателя пособия по временной нетрудоспособности (вследствие болезни или травмы, за исключением несчастных случаев на производстве) в размере среднего заработка за первые три дня нетрудоспособности;

- оплату выходного пособия при сокращении численности или штата работников из расчета средней заработной платы работника в соответствии с нормами трудового законодательства Российской Федерации без учета периода работы в режиме неполного рабочего времени, введенного по инициативе работодателя;

- размер и порядок выплаты работникам вознаграждения за нерабочие праздничные дни в соответствии с ч. 3 ст. 112 ТК РФ;

- возможность выделения средств на социальную поддержку работников и членов их семей, в том числе на проезд, оплату жилищно-коммунальных услуг, питание, приобретение (строительство) жилья, оздоровление и другое из средств, полученных от предпринимательской деятельности государственного учреждения;

- порядок, размеры и условия предоставления работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, сокращенной продолжительности рабочего времени, ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска либо денежной компенсации за него, а также повышенной оплаты труда в соответствии с ТК РФ;

- порядок, размеры и условия предоставления повышенной оплаты труда работникам в связи с опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда.

#### **4.Трудовые отношения.**

## Общие принципы регулирования:

4.1. Трудовые отношения между работником и работодателем регулируются трудовым законодательством, иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, настоящим Соглашением, коллективным договором и индивидуальным трудовым договором.

4.2. При приеме на работу с работником в соответствии со ст.67 ТК РФ заключаются трудовые договоры в двух экземплярах в письменной форме.

4.3. Локальные нормативные правовые акты, регулирующие трудовые отношения в государственном учреждении здравоохранения, принимаются работодателем в установленных законодательством случаях по согласованию с выборным органом первичной организации профсоюза.

4.4. Стороны договорились проводить совместные проверки по обращениям работников государственных учреждений здравоохранения о нарушениях трудового законодательства в государственных учреждениях здравоохранения Костромской области.

4.5. При направлении работодателем работника для повышения квалификации с отрывом от работы за ним сохраняются место работы (должность) и средняя заработная плата по основному месту работы. Работникам, направляемым для повышения квалификации с отрывом от работы в другую местность, производится оплата командировочных расходов в порядке и размерах, которые предусмотрены для лиц, направляемых в служебные командировки.

4.6. В случае обучения работника за счет средств работодателя на дополнительных учебных циклах (программах) при прекращении трудовых отношений по инициативе работника до истечения срока, предусматривающего срок обязательства отработки, за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2 и 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 6 и 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), работник обязан возместить средства, потраченные работодателем на его учебу, сумма которых рассчитывается с даты прекращения трудового договора с государственной медицинской организацией Костромской области, пропорционально неотработанному медицинским работником периоду. Возврат указанных средств производится в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудового договора с государственной медицинской организацией Костромской области.

4.7. Работодатель обязан заключить с работником, в том числе и работающим на условиях внутреннего и внешнего совместительства, трудовой договор в письменной форме. Трудовой договор должен включать обязательные условия, предусмотренные ст. 57 Трудового кодекса Российской Федерации, с использованием принципов эффективного контракта (распоряжение Правительства РФ от 26.11.2012 N 2190-р «Об утверждении Программы поэтапного совершенствования системы оплаты

труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы»).

Под эффективным контрактом понимается - трудовой договор с работником, в котором конкретизированы его должностные обязанности, условия оплаты труда, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг, а также меры социальной поддержки.

### **5. Рабочее время и время отдыха.**

Стороны при регулировании вопросов рабочего времени и времени отдыха исходят из следующего:

5.1. Продолжительность рабочего времени и времени отдыха работников учреждений здравоохранения определяется законодательством Российской Федерации, коллективным договором, правилами внутреннего трудового распорядка государственного учреждения здравоохранения.

5.2. Нормальная продолжительность рабочего времени работников государственных учреждений здравоохранения составляет 37,5 часов в неделю; 39,0 часов в неделю; 40,0 часов в неделю.

5.3. Для медицинских работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда государственным учреждением здравоохранения устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

5.4. Для работников, условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 3 (подкласс 3.3 и 3.4) или опасным условиям труда (класс 4), устанавливаются рабочие недели продолжительностью не более 36 часов в неделю.

Сокращенная продолжительность рабочего времени составляет:

- подкласс 3.3 – 36 часов в неделю;
- подкласс 3.4 – 33 часа в неделю;
- класс 4 – 30 часов в неделю.

5.5. При определении продолжительности рабочего времени медицинских работников стороны договорились учитывать постановление Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 года № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности».

Работникам, имеющим право на сокращенную продолжительность рабочего времени по нескольким основаниям, продолжительность рабочего времени устанавливается по основанию, предусматривающему наименьшую продолжительность рабочего времени.

5.6. Продолжительность рабочего времени конкретного работника устанавливается Правилами внутреннего трудового распорядка, утвержденными работодателем, с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации, в соответствии с трудовым законодательством,



Соглашением и коллективным договором и в обязательном порядке прописывается в трудовом договоре работника.

5.7. Стороны договорились рекомендовать руководителям государственных учреждений здравоохранения включать в коллективные договоры Правила внутреннего трудового распорядка медицинской организации в качестве приложения.

5.8. Рабочее время педагогических и иных работников, регламентируется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.9. Рабочее время водителей учреждений здравоохранения регламентируется приказом Минтранса России от 20.08.2004 года №15 «Об утверждении Положения об особенностях режима рабочего времени и времени отдыха водителей автомобилей».

5.10. Водителям государственных учреждений здравоохранения может быть установлен ненормированный рабочий день, решение о котором принимается руководителем учреждения здравоохранения по согласованию с выборным органом 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.

5.11. 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.

5.12. Для женщин, работающих в сельской местности, 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 при полной продолжительности еженедельной работы.

5.13. Допускаются следующие виды работ за пределами установленной продолжительности рабочего времени (ст.97-98 ТК РФ)

- сверхурочная работа;
- на условиях ненормированного рабочего дня.

5.14. Руководители учреждений здравоохранения могут работать на условиях ненормированного рабочего дня.

5.15. Работникам устанавливаются перерывы для отдыха и питания продолжительностью не более двух часов и не менее 30 минут, которые в рабочее время не включаются. Конкретная продолжительность перерыва, время его предоставления, а также перечень работ, где по условиям работы предоставление перерыва для отдыха и питания невозможно, устанавливается правилами внутреннего трудового распорядка.

5.15. Работодатели обязуются предоставлять работникам ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска:

- за работу во вредных и (или) опасных условиях труда работникам, на рабочих местах которых не проведена аттестация рабочих мест по условиям труда или специальной оценки условий труда, предоставляется в соответствии со Списком производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день, утвержденным Постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 № 298/П-22 (далее – Список).

При отнесении условий труда на рабочих местах к вредным (класс 3) и (или) опасным (класс 4) по результатам проведения специальной оценки условий труда, в соответствии с пунктом 3 статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 421-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О специальной оценке условий труда» работникам, которым предоставлялся ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за работу с вредными и (или) опасными условиями труда в порядке и на условиях, определенных на день вступления Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда», сохраняется указанный ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск ранее, установленной продолжительности.

Работникам, принимаемым на рабочие места, где условия труда были отнесены по результатам специальной оценки условий труда к вредным 2, 3 или 4 степени (подклассы 3.2, 3.3, 3.4) либо опасным (класс 4), устанавливается размер ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска в соответствии со Списком при условии, если должность или профессия работника в нём поименована.

На рабочих местах, на которых условия труда отнесены по результатам специальной оценки условий труда к вредным 2, 3 или 4 степени (подклассы 3.2, 3.3, 3.4) либо опасным (класс 4), но при этом должности или профессии работников не поименованы в Списке, ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск работникам предоставляется продолжительностью:

- подкласс 3.2 (вредный) – от 7 до 14 календарных дней;
- подкласс 3.3 (вредный) – 14 календарных дней;
- подкласс 3.4 (вредный) – 14 календарных дней;
- класс 4 (опасный) – 25 календарных дней.

5.16. Для работников предприятий и учреждений, работающих в две или более смены, допускается суммированный учет времени еженедельного отдыха, но не более чем за четыре рабочие недели. Для работников предприятий и учреждений, работающих в две или более смены, допускается суммированный учет времени еженедельного отдыха, но не более чем за четыре рабочие недели. В этом случае продолжительность каждого еженедельного отдыха должна быть не меньше 48 часов. Продолжительность ежедневного отдыха (между сменами и т.п.) работников указанных

предприятий и учреждений, во всяком случае, должна быть, вместе со временем обеденного перерыва, не менее двойной продолжительности времени работы в предшествующий отдыху рабочий день (смену).

5.17. Работодатели обязуются предоставлять работникам ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска за работу во вредных и (или) опасных условиях труда работникам, на рабочих местах которых проведена аттестация рабочих мест по условиям труда или СОУТ.

Перечень должностей работников, которым установлены такие отпуска и их продолжительность, рекомендуется включать в содержание коллективного договора государственного учреждения здравоохранения:

- за работу в режиме ненормированного рабочего дня. Перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем и продолжительность отпуска устанавливаются коллективным договором;

- за непрерывный стаж работы продолжительностью, установленной нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права. Перечень должностей работников, которые имеют право на предоставление отпусков за непрерывный стаж работы, включаются в содержание коллективного договора.

В случае отсутствия данного перечня в коллективном договоре, либо отсутствия профессии, по которой установлена вредность в перечне в коллективном договоре, применяются нормы Постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 № 298/П-22 и настоящего соглашения.

5.18. При наличии в государственном учреждении здравоохранения условий для обеспечения работников горячим питанием выделять средства на приобретение оборудования для пунктов приема пищи и отдыха, а также предусматривать выделение помещений социально-бытового назначения для работающих (комнат приема пищи, отдыха, гардеробных, душевых, комнат личной гигиены и т.д.).

5.19. Стороны и Работодатели согласились, что Продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда медицинским работникам, участвующим в оказании психиатрической помощи, непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека устанавливаются в соответствии с федеральными нормативными правовыми актами (Постановлением Правительства Российской Федерации от 06.06.2013 года № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников» и иными).

5.20. С письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору на основании Соглашения и коллективного договора, часть ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями

труда, которая превышает 7 календарных дней, может быть заменена денежной компенсацией в размерах, определяемых частью 4 статьи 139 ТК РФ.

5.21 Продолжительность отпуска за непрерывный стаж работы в государственных медицинских организациях медицинским работникам устанавливается соответствующим нормативными правовыми актами.

Врачам общей практики (семейным врачам) и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за непрерывную работу в этих должностях не менее 3 дней.

Для предоставления дополнительного оплачиваемого отпуска необходимо засчитывать время непосредственно предшествующей непрерывной работы в должностях участковых врачей-терапевтов и участковых врачей-педиатров территориальных участков и медицинских сестер терапевтических и педиатрических территориальных участков.

Врачам и среднему медицинскому персоналу расположенных в сельской местности хосписов; водителям выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи устанавливается ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за непрерывную работу в этих должностях свыше трех лет не менее 3 дней дополнительного оплачиваемого отпуска.

Фельдшерам, работающим на 1 января 1991 г. на врачебных должностях на территориальных терапевтических и педиатрических участках в поликлиниках (поликлинических отделениях), фельдшерам врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за непрерывную работу в этих должностях свыше трех лет не менее 3 дней дополнительного оплачиваемого отпуска.

Лицам из числа среднего медицинского персонала выездных бригад станций (отделений) скорой и неотложной медицинской помощи, перешедшим на должности среднего медицинского персонала по приему вызовов и передаче их выездным бригадам или на работу в качестве старших фельдшеров подстанций скорой и неотложной медицинской помощи, сохраняется право на дополнительный отпуск не менее 3 дней.

Гарантируется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск 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 за непрерывную работу в указанных учреждениях и на территориальных участках свыше трех лет в размере не менее 3 дней.

Среднему медицинскому персоналу выездных бригад станций (отделений) скорой и неотложной медицинской помощи, станций санитарной авиации и отделений плановой и экстренной консультативной помощи

сохранить ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за непрерывную работу в указанных учреждениях в размере не менее 3 дней.

Гарантируется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск водителям выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи трехдневный отпуск за непрерывную работу в этих должностях свыше трех лет.

5.22. Перечень должностей работников организации, которые имеют право на предоставление отпусков за непрерывный стаж работы, Стороны рекомендуют включать в содержание коллективного договора.

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

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

О времени начала отпуска работник должен быть ознакомлен под роспись не позднее, чем за две недели до его начала.

5.24. Стороны и работодатели договорились о нижеследующем:

1. Нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога (далее - врач-специалист), применяются при оказании первичной врачебной и первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе при посещении врачом-специалистом одного пациента на дому.

2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей медицинских организаций, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

3. Нормы времени на одно посещение пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, необходимые для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации) устанавливаются в государственном учреждении здравоохранения в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 02.06.2015 года № 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога», либо приказом Департамента.

5.25. Стороны и работодатели в соответствии с Приказом Минздрава России от 02.04.2014 года № 148н «Об утверждении Положения об особенностях режима рабочего времени и учета рабочего времени при

осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому» договорились о нижеследующем:

5.25.1. Медицинским работникам, осуществляющим дежурство на дому, правилами внутреннего трудового распорядка медицинской организации устанавливается суммированный учет рабочего времени;

5.25.2. Время начала и окончания дежурства на дому определяется графиком работы, утверждаемым работодателем с учетом мнения представительного органа работников;

5.25.3. В случае вызова на работу медицинского работника, осуществляющего дежурство на дому, время, затраченное на оказание медицинской помощи, и время следования медицинского работника от дома до места работы (места оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме) и обратно учитывается в размере часа рабочего времени за каждый час оказания медицинской помощи и следования медицинского работника от дома до места работы (места оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме) и обратно;

5.25.4. При этом время дежурства на дому в учетном периоде корректируется таким образом, чтобы общая продолжительность рабочего времени медицинского работника медицинской организации с учетом времени дежурства на дому, учитываемого в размере одной второй часа рабочего времени за каждый час дежурства на дому, не превышала норму рабочего времени медицинского работника медицинской организации за соответствующий период;

5.25.5. Порядок учета времени следования медицинского работника от дома до места работы (места оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме) и обратно устанавливается локальным нормативным актом по согласованию с представительным органом работников;

5.25.6. Работодатель обязан вести учет времени пребывания работника дома в режиме ожидания вызова на работу, времени, затраченного на оказание медицинской помощи, и времени следования медицинского работника от дома до места работы (места оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме) и обратно в случае вызова его на работу во время дежурства на дому.

## **6. Условия труда, охрана труда и здоровья.**

6.1. Стороны договорились о нижеследующем:

6.1.1. Совместно проводить мероприятия (совещания, семинары и т.д.) по соблюдению трудового законодательства и обеспечению охраны труда.

6.1.2. Ежегодно проводить анализ производственного травматизма, заболеваемости работников с рассмотрением данного вопроса на коллегии и президиуме.

6.1.3. Проводить совместные комплексные проверки по определению соответствия условий и охраны труда работников здравоохранения, в том числе по выполнению планов мероприятий по улучшению и оздоровлению

условий труда работникам по результатам аттестации рабочих мест по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда.

#### 6.2. Департамент:

6.2.1. Реализует 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 в системе здравоохранения Костромской области.

6.2.2. Обязывает руководителей государственных учреждений здравоохранения:

- проводить специальную оценку условий труда в сроки, определенные коллективными договорами;

- по мотивированному предложению выборного органа первичной организации Профсоюза проводить внеплановую специальную оценку условий труда;

- при проведении специальной оценки условий труда в обязательном порядке оценивать биологический фактор (в том числе - микроорганизмы-продуценты, живые клетки и споры, содержащиеся в бактериальных препаратах, патогенные микроорганизмы - возбудители инфекционных заболеваний), химического фактора (в том числе - химические вещества и смеси, измеряемые в воздухе рабочей зоны и на кожных покровах работников, в том числе некоторые вещества биологической природы (антибиотики, витамины, гормоны, ферменты, белковые препараты), которые получают химическим синтезом и (или) для контроля содержания которых используют методы химического анализа), шум, вибрация, параметры микроклимата, напряженность и тяжесть трудового процесса, неионизирующее излучение, ионизирующее излучение, травмоопасность;

- при проведении исследований (испытаний) должны применяться средства измерений, соответствующие требованиям электромагнитной совместимости;

- учитывать особенности труда, установленные приказами Минтруда России от 24.04.2015 года № 250н, от 20.01.2015 года № 24-н, приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.01.2014 года № 33н;

- запрашивать у организации, привлекаемой для проведения специальной оценки условий труда, до начала ее проведения, документы, подтверждающие ее соответствие требованиям статьи 19 Федерального закона от 28.12.2013 года № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»;

- предоставлять копии запрашиваемых документов профсоюзной организации;

- включать в состав комиссии по проведению специальной оценки условий труда представителей организации профсоюза;

6.2.3. Обязывает работодателей по результатам проведения специальной оценки условий труда:

- разрабатывать и реализовывать мероприятия, направленные на улучшение условий труда работников;
- информировать работников об условиях труда на рабочих местах, о существующем риске повреждения их здоровья, о мерах по защите от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов и о полагающихся работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, гарантиях и компенсациях;
- обеспечивать работников средствами индивидуальной защиты, а также оснащать рабочие места средствами коллективной защиты;
- осуществлять контроль за состоянием условий труда на рабочих местах;
- организовывать в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры работников;
- устанавливать работникам предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации гарантий и компенсаций;
- устанавливать дополнительный тариф страховых взносов в Пенсионный фонд Российской Федерации с учетом класса (подкласса) условий труда на рабочем месте;
- рассчитывать скидки (надбавки) к страховому тарифу на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- финансировать мероприятий по улучшению условий и охраны труда, в том числе за счет средств на осуществление обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- подготавливать статистическую отчетность об условиях труда;
- решать вопросы о связи возникших у работников заболеваний с воздействием на работников на их рабочих местах вредных и (или) опасных производственных факторов, а также расследования несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- рассматривать и урегулировать разногласия, связанные с обеспечением безопасных условий труда, между работниками и работодателем и (или) их представителями;
- производить оценку уровней профессиональных рисков.

### 6.3. Профсоюз:

6.3.1. Рассматривает письма, жалобы и другие обращения, поступающие по вопросам нарушения трудового законодательства, затрагивающие права и законные интересы работников

6.3.2. Осуществляет через уполномоченных (доверенных) лиц профсоюзный контроль за соблюдением законодательства о труде, состоянием охраны труда.

6.4. Руководители областных государственных учреждений здравоохранения обеспечивают:



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

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

6.4.3. Рассмотрение с участием профсоюзного органа результатов расследования несчастных случаев на производстве для принятия решений, направленных на ликвидацию причин и предупреждение травматизма.

6.4.5. Предусматривают расходы при формировании бюджета на обеспечение работников:

- спецодеждой, спецобувью и другими средствами индивидуальной защиты,
- молоком и лечебно-профилактическим питанием по установленным нормам с вредными и особо вредными условиями труда.

### **7. Социальные гарантии и компенсации.**

Стороны при регулировании вопросов в области социальных гарантий и компенсаций работников учреждений здравоохранения договорились:

7.1. Обеспечивать выполнение установленных законодательством Российской Федерации гарантий и льгот работникам и их семьям и не ограничивать права трудовых коллективов в расширении этих гарантий при заключении коллективных договоров в учреждениях здравоохранения.

7.2. Принимать участие в подготовке, проведении и финансировании культурно-массовых мероприятий, в том числе за счет предпринимательской деятельности медицинских организаций и средств профсоюзной организации.

7.3. Принимать меры по обеспечению своевременной выплаты единовременных пособий работникам, пострадавшим при несчастных случаях на производстве и получившим профессиональное заболевание, исходя из суммы установленной федеральным законом о бюджете Фонда социального страхования на соответствующий год.

7.4. Работникам, потерявшим трудоспособность в связи с увечьем или профессиональным заболеванием, в соответствии с медицинскими рекомендациями предоставлять возможность профессиональной переподготовки по новым специальностям с последующим предоставлением трудоустройства, устанавливая им льготные условия и режим работы.

7.5. Работодатели могут за счет внебюджетных средств:

- производить оплату за проезд в общественном транспорте работникам медицинской организации по производственной необходимости в размере 100% стоимости билета в соответствии с локальным правовым актом;

- устанавливать надбавки медицинским работникам за победу в профессиональных конкурсах мастерства;

- выплачивать разовую премию в размере 2-х кратного размера минимальной оплаты труда при присвоении работникам медицинской

организации звания «Ветеран труда», «Заслуженный работник здравоохранения», «Отличник здравоохранения», «Заслуженный врач Российской Федерации»;

- премировать работников - членов Профсоюза по следующим основаниям:

активное участие в деятельности медицинской организации (участие в общественной, культурной, спортивной жизни) в размере, предусмотренном в Коллективном договоре;

- развитие социального партнерства, достижение высоких показателей в социальной защите работников медицинской организации в размере предусмотренном в Коллективном договоре.

7.6. Работодатели могут предоставлять работникам - членам Профсоюза дополнительные отпуска без сохранения заработной платы в следующих случаях:

бракосочетание, отпуск продолжительностью не более 3 календарных дней;

отцу при выписке новорожденного ребенка из медицинской организации, продолжительностью 1 календарный день;

усыновление (удочерение) ребенка, продолжительностью 1 календарный день,

одному из родителей ребенка, посещающего начальные классы школы, в День знаний (1 сентября), продолжительностью 1 календарный день;

призыв (проводы) сына на срочную службу в армию, продолжительностью 1 календарный день;

юбилейные даты (50, 55, 60, 65 лет), продолжительностью 1 календарный день;

смерть близкого родственника (дети, родители, супруг (а), родные братья, сестры), продолжительностью 3 календарных дня.

7.7. При проведении мероприятий по сокращению численности и (или) штата работников предоставить членам Профсоюза преимущественное право на оставление на работе при равной производительности труда и квалификации в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

7.8. Профсоюз оказывает консультативную помощь, защиту прав социальных льгот работников, обеспечения их занятости, приема на работу, увольнения, предоставления льгот и компенсаций в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.7. Стороны договорились:

7.7.1. Не допускать необоснованных сокращений рабочих мест и штатов учреждений здравоохранения. Массовое высвобождение работников здравоохранения, связанное с ликвидацией, реорганизацией учреждений здравоохранения, осуществлять после предварительного (не менее чем за 3 месяца) письменного уведомления Костромского областного комитета профсоюза работников здравоохранения для совместного рассмотрения вопросов соблюдения прав и интересов членов профсоюза.

7.7.2. Руководствоваться для определения случаев массового увольнения работников следующими критериями:

а) ликвидация организации любой организационно-правовой формы и формы собственности с численностью работающих 10 и более человек

б) сокращение численности или штата работников учреждения в количестве:

- 20 и более человек в течение 30 календарных дней

- 100 и более человек в течение 60 календарных дней

7.7.3. Предупреждать каждого работника о предстоящем высвобождении письменно не менее чем за два месяца. Одновременно с предупреждением предлагать работнику другую имеющуюся работу в учреждении здравоохранения с учетом его квалификации.

7.7.4. Рекомендовать руководителям государственных учреждений осуществлять переподготовку работников, увольняемых до наступления срока расторжения трудового договора в связи с ликвидацией либо сокращением численности или штата работников.

## **8. Обеспечение гарантий прав членов профсоюза, их организационных структур.**

Стороны договорились о нижеследующем:

8.1. Соблюдать права и гарантии профсоюза работников здравоохранения Костромской области, его членов и выборных органов профсоюза в соответствии с положениями Конституции Российской Федерации, ТК РФ, Федеральным законом «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности». Не препятствовать созданию и функционированию структур профсоюза в государственных учреждениях здравоохранения.

При заключении трудового договора с работником не препятствовать его вступлению в члены профсоюза.

Не увольнять или другим способом не наносить ущерб работнику на том основании, что он является членом профсоюза либо принимает участие в профсоюзной деятельности в нерабочее время или в рабочее с согласия работодателя.

8.2. Работодатели обязуются:

8.2.1. Производить оплату труда председателям первичных организаций профсоюза, за счет средств от приносящей доход деятельности медицинской организации, либо за счет средств профсоюзной организации, в рамках, установленных коллективными договорами (ТК РФ ст.377). Основным условием осуществления доплаты председателям первичных профсоюзных организаций является охват профсоюзным членством не менее 55% от числа работающих в учреждении.

до 30 чел. членов профсоюза- 10% от МРОТ;

31- 80 чел. членов профсоюза -15% от МРОТ;

81 - 150 чел. членов профсоюза -20% от МРОТ;

151 -200 чел. членов профсоюза -25% от МРОТ;

свыше 200 чел. членов профсоюза -30% от МРОТ.

8.2.2. Предоставлять три дополнительных оплачиваемых дня к отпуску членам профкома первичных организаций профсоюза за счет средств профсоюзной организации, либо от приносящей доход деятельности.

8.2.3. Перечислять денежные средства Костромской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации или иным организациям профсоюза на уставные цели организаций профсоюза, на культурно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу, проведение культурно-массовых, оздоровительных мероприятий в размерах, предусмотренных в коллективных договорах, но не менее 0,3 процента от фонда оплаты труда.

8.3. Работодатели обязуются:

- перечислять ежемесячно бесплатно на счета организаций профсоюза членские профсоюзные взносы из заработной платы работников – членов профсоюза при наличии их письменных заявлений. Порядок перечисления членских профсоюзных взносов определяется коллективным договором медицинской организации. Работодатель не имеет право задерживать перечисление указанных средств;

- освобождать от основной работы членов профсоюза, избранных делегатами для участия в работе съездов, конференций, Пленумов профсоюза, краткосрочной профсоюзной учебы. Условия освобождения от основной работы и порядок оплаты времени участия в указанных мероприятиях определяется коллективными договорами;

- обеспечить не освобожденным членам профсоюзных органов всех уровней время для выполнения ими общественных обязанностей с сохранением среднего заработка.

8.4. Работодатели обязаны безвозмездно предоставить выборным органам первичных организаций профсоюза помещение для проведения собраний, заседаний, хранения документации, размещение информации в доступном для всех работников месте.

8.5. Профсоюз обязуется:

8.5.1. Представлять и защищать интересы членов профсоюза в судах, оказывать бесплатную правовую помощь членам профсоюза в решении социально-экономических вопросов, по вопросам пенсионного законодательства и занятости работников. Рассматривать поступающие заявления, письма, обращения членов профсоюза и принимать меры по решению поставленных вопросов.

8.5.2. Соблюдать установленный законодательством порядок рассмотрения трудовых споров (конфликтов) и принимать меры, препятствующие возникновению коллективных споров (забастовок) в период действия настоящего Соглашения при условии его выполнения.

8.5.3. Осуществлять контроль за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов по труду и социальным вопросам.

8.5.4. Оказывать материальную помощь нуждающимся членам профсоюза в тяжелых жизненных ситуациях.

8.5.5. Членов профсоюза активно участвующих в профсоюзной жизни коллектива поощрять разовыми выплатами.

8.5.6. Выплачивать стипендии студентам медицинским колледжей области, проявившим успехи в учебе и принимающим активное участие в работе общественной студенческой профсоюзной организации в соответствии с Положением Президиума Костромского областного комитета профсоюза за счет средств профсоюза.

8.6. Контрольно-ревизионным комиссиям профсоюза проводить 2 раза в год акты сверки между бухгалтерией и первичной организации профсоюза по численному составу членов профсоюза и расчетов по удержанным и перечисленным членским профсоюзным взносам.



## 9. Отчет о работе профсоюза

9.1. За невыполнение своих обязательств по коллективному договору, соглашению, организацию и проведение забастовки, признанной судом незаконной, профсоюзы и лица, входящие в их руководящие органы, несут ответственность в соответствии с федеральными законами.

9.2. Профсоюз публично ежегодно отчитывается о своей деятельности за календарный год на коллегии департамента здравоохранения Костромской области.

**Директор департамента  
здравоохранения  
Костромской области**

**Председатель Костромской  
областной организации  
профсоюза работников  
здравоохранения РФ**

  
**Е.В. Нечетев**  


  
**П.В. Лебедько**  


ЗАРЕГИСТРИРОВАНО  
в департаменте по труду и занятости  
Народная Костромская область  
9. января 2018  
регистрационный № 66-0  
