

Курганская областная  
организация профсоюза  
работников здравоохранения РФ

Департамент  
здравоохранения  
Курганской области

Председатель  
\_\_\_\_\_ Е.А. Екимова

Директор  
\_\_\_\_\_ Л.И. Кокорина

«15» декабря 2016 г.

«15» декабря 2016 г.

## ОТРАСЛЕВОЕ СОГЛАШЕНИЕ

по государственным учреждениям здравоохранения,  
находящимся в ведении Департамента  
здравоохранения Курганской области  
на 2014–2016 гг.  
(продолжено на 2017–2019 гг.)

город Курган, 2017 г.

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Отраслевое соглашение (далее – Соглашение) разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 12 января 1996 г. № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», Законом Российской Федерации от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации», законом Курганской области от 02.07.2002 г. № 199 «О регулировании системы социального партнерства Курганской области» и другими законодательными и нормативными правовыми актами Российской Федерации, направленными на обеспечение социальной защиты работников здравоохранения.

1.2. Сторонами Соглашения являются:

работники государственных бюджетных и казенных учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области (далее Учреждения здравоохранения), в лице их полномочного представителя – Курганской областной организации профессионального союза (далее – Профсоюз), действующего на основании Устава, утвержденного Учредительным съездом Профсоюза 6 июня 1990 г.;

работодатели Учреждений здравоохранения, в лице их полномочного представителя – Департамента здравоохранения Курганской области (далее – Департамент здравоохранения), действующего на основании Положения о Департаменте здравоохранения Курганской области, утвержденного постановлением правительства Курганской области от 14.08.2012 г. № 363.

Департамент здравоохранения в качестве работодателя в отношении руководителей Учреждения здравоохранения.

Соглашение распространяется на всех работников и работодателей учреждений здравоохранения Курганской области.

1.3. Соглашение - правовой акт, регулирующий социально-трудовые отношения и устанавливающий общие принципы регулирования связанных с ними экономических отношений, заключаемый между полномочными представителями работников и работодателей на отраслевом уровне социального партнерства в пределах их компетенции.

Соглашение содержит взаимные обязательства сторон по вопросам оплаты труда, режимов труда и отдыха, содействия занятости, повышения квалификации работников, условий и охраны труда, мер социальной поддержки, гарантий и компенсаций, гарантий социально-экономических и трудовых прав молодых работников и учащейся молодежи, развития социального партнерства, обеспечения гарантий прав Профсоюза в сфере создания условий для осуществления деятельности выборных органов первичных профсоюзных организаций.

1.4. Положения Соглашения являются обязательными для выполнения и не ограничивают права работодателей Учреждений здравоохранения, в расширении социальных гарантий и мер социальной поддержки работникам за счет собственных средств для их обеспечения.

1.5. Действие Соглашения распространяется на работодателей и работников учреждений, находящихся в ведении Департамента здравоохранения Курганской области, состоящих с ними в трудовых отношениях, от имени и в интересах которых оно заключено, а также на работодателей и работников, присоединившихся к Соглашению после его заключения в порядке, установленном действующим трудовым законодательством, и служит основой при заключении, коллективных и трудовых договоров.

Представители сторон Соглашения оказывают содействие работодателям Учреждений здравоохранения, и выборным органам первичных профсоюзных организаций при заключении коллективных и трудовых договоров.

1.6. Условия коллективных и трудовых договоров не могут ухудшать положения работников Учреждений здравоохранения, по сравнению с законодательством Российской Федерации и настоящим Соглашением.

1.7. Законодательные и другие нормативные правовые акты, принятые в период действия настоящего Соглашения, улучшающие правовое и социально-экономическое положение работников Учреждений здравоохранения расширяют действие соответствующих пунктов настоящего Соглашения с момента вступления их в силу.

1.8. В случае проведения реорганизационных мероприятий у одной из сторон Соглашения права и обязательства переходят к их правопреемнику (правопреемникам) и сохраняются до заключения нового Соглашения.

1.9. Ни одна из сторон не может в течение установленного срока действия Соглашения в одностороннем порядке изменить или прекратить выполнение принятых на себя обязательств.

1.10. Контроль за выполнением настоящего Соглашения осуществляется сторонами Соглашения и их представителями, а также соответствующими органами по труду.

При проведении указанного контроля стороны Соглашения предоставляют друг другу полную, достоверную и своевременную информацию, касающуюся хода выполнения Соглашения.

1.11. Для ведения коллективных переговоров, подготовки проекта Соглашения, изменений и дополнений к нему, заключения Соглашения, осуществления контроля за выполнением Соглашения создается постоянно действующая

отраслевая комиссия при Департаменте здравоохранения (далее – отраслевая комиссия).

1.12. Если в ходе коллективных переговоров сторонами Соглашения не принято согласованное решение по всем или отдельным вопросам, то составляется протокол разногласий.

1.13. Информация о выполнении Соглашения ежегодно рассматривается на заседаниях коллегиальных органов сторон Соглашения с оформлением соответствующего решения.

1.14. Стороны Соглашения несут ответственность за уклонение от участия в коллективных переговорах по заключению, изменению Соглашения, не предоставление информации, необходимой для ведения коллективных переговоров и осуществления контроля за соблюдением Соглашения, нарушение или невыполнение обязательств, предусмотренных Соглашением, другие противоправные действия (бездействие) в соответствии с действующим законодательством.

1.15. В период действия настоящего Соглашения стороны Соглашения руководствуются законодательством Российской Федерации, регулирующим порядок разрешения коллективных трудовых споров, используют все возможности для устранения причин, которые могут повлечь возникновение конфликтов, с целью предупреждения применения трудовыми коллективами крайней меры их разрешения (забастовок).

## **II. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН СОГЛАШЕНИЯ**

2.1. Стороны Соглашения обязуются:

2.1.1. Обеспечивать комплексный подход к решению вопросов реализации кадровой политики в здравоохранении, повышения престижности профессии медицинского работ-

ника, уровня их социально-экономической и профессиональной защиты.

2.1.2. Проводить совместную экспертизу проектов нормативных правовых актов, затрагивающих профессиональные, социально-экономические интересы работников системы здравоохранения.

2.1.3. Проводить разъяснительную работу в части совершенствования системы оплаты труда и оформления трудовых отношений с работниками на основе «эффективного контракта», организации и проведения семинаров по охране труда с руководителями Учреждений здравоохранения, и руководителями (специалистами) служб охраны труда и других мероприятий.

2.1.4. Проводить совместную работу по профилактике социально значимых заболеваний, в том числе заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).

2.1.5. Содействовать поддержанию благоприятного морально-психологического климата в Учреждениях здравоохранения.

2.1.6. В целях реализации отдельных положений Трудового кодекса Российской Федерации, других нормативных правовых актов Российской Федерации и Правительства Курганской области готовить предложения по вопросам:

- расширения мер социальной защиты для работников Учреждений здравоохранения;

- обеспечения экономических, социально-трудовых прав и интересов медицинских и фармацевтических работников.

2.2. Стороны Соглашения в пределах своей компетенции осуществляют мониторинг ситуации:

2.2.1. По достижению целевых значений соотношения средней заработной платы работников, повышение оплаты труда которых предусмотрено Указом Президента Россий-

ской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», распоряжением Правительства Курганской области от 4 марта 2013 г. N 46-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Курганской области» и средней заработной платы в регионе;

2.2.2. По совершенствованию и реализации в Учреждениях здравоохранения систем оплаты труда на основе «эффективного контракта» с работниками в зависимости от результатов и качества их труда с учетом обеспечения гарантий в сфере оплаты труда, установленных трудовым законодательством, иными нормативными правовыми актами;

2.2.3. По улучшению условий и охраны труда, предупреждению и снижению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

2.3. Стороны Соглашения при необходимости готовят обоснованные предложения в Правительство Курганской области:

2.3.1. Об утверждении окладов (должностных окладов) по профессиональным квалификационным группам должностей медицинских работников;

2.3.2. Об учете в нормативе затрат на оказание медицинской помощи в Учреждениях здравоохранения, реализующих государственные задания, объемов финансовых средств, необходимых для обеспечения мероприятий по охране труда;

2.3.3. О выделении из средств областного бюджета объема ассигнований, необходимых для повышения уровня оплаты труда работников в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»,

Программой поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р;

2.4. Стороны Соглашения обеспечивают систематический контроль:

- за своевременной и в полном объеме выплатой заработной платы работникам Учреждений здравоохранения.

- за реализацией Трудового кодекса Российской Федерации, федеральных законов, нормативных правовых актов Курганской области при установлении и изменении в учреждениях здравоохранения систем оплаты труда.

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

### **III. ОПЛАТА ТРУДА**

3.1. Стороны Соглашения рекомендуют работодателям:

3.1.1. Вносить изменения и дополнения в локальные акты в части оплаты труда в порядке, установленном трудовым законодательством, с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

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

3.1.3. При введении «эффективного контракта» заключать в порядке, установленном трудовым законодательством, дополнительные соглашения с работниками Учреждений здравоохранения, в целях конкретизации трудовых



функций по соответствующим должностям, установления показателей, критериев, условий и размеров осуществления выплат стимулирующего характера.

3.1.4. При установлении и реализации систем оплаты труда исходить из того, что система оплаты труда работников Учреждений здравоохранения, включающая размеры окладов (должностных окладов), выплаты компенсационного и стимулирующего характера, устанавливается коллективными договорами, локальными нормативными актами в соответствии с Положением о системе оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения подведомственных Департаменту здравоохранения Курганской области, утвержденным постановлением Правительства Курганской области от 25.04.2016 г. № 105.

Системы оплаты труда, включая размеры тарифных ставок, окладов (должностных окладов), доплат и надбавок компенсационного характера, в том числе за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, системы доплат и надбавок стимулирующего характера и системы премирования устанавливаются коллективными договорами, локальными нормативными актами в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

3.2. Работодатели обеспечивают:

3.2.1. Дифференциацию оплаты труда работников, выполняющих работы различной сложности, на основе оценки сложности труда работников, оптимизации структуры заработной платы и штатной численности работников.

3.2.2. Установление действенных механизмов зависимости уровня оплаты труда работников от объема и качества медицинской помощи в рамках перевода работников на «эффективный контракт».

3.2.3. Дифференциацию оплаты труда основного и прочего персонала, оптимизацию расходов на административно-управленческий и вспомогательный персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда учреждения – не более 40%.

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

3.2.5. Установление размеров окладов (должностных окладов) работников на основе требований к профессиональной подготовке и уровню квалификации, которые необходимы для осуществления соответствующей профессиональной деятельности (профессиональных квалификационных групп), с учетом сложности и объема выполняемой работы.

Фиксированный размер оклада (должностного оклада), установленный работнику за выполнение трудовых (должностных) обязанностей определенной сложности, квалификации за установленную норму труда, предусматривается в трудовом договоре с работником.

3.2.6. Оплату труда работников, занятых на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда, в повышенном размере по сравнению с оплатой труда, установленной для различных видов работ с нормальными условиями труда, в соответствии с трудовым законодательством, иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

Конкретные размеры повышения оплаты труда устанавливаются с учетом мнения выборного органа первичной про-

фсоюзной организации в порядке, установленном статьей 372 Трудового кодекса Российской Федерации, и не могут быть ниже размеров, установленных трудовым законодательством, иными нормативными актами Российской Федерации, содержащими нормы трудового права, коллективными договорами.

Размеры выплат компенсационного характера работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда предусматриваются в трудовом договоре с работником.

3.2.7. Оплату за работу в ночное время (с 22 часов до 6 часов) в повышенном размере, не менее 20% часовой тарифной ставки (оклада, должностного оклада) за каждый час работы в ночное время.

Конкретные размеры повышения оплаты труда за работу в ночное время устанавливаются коллективным договором, локальным нормативным актом, принимаемыми с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации, трудовым договором.

3.2.8. Установление размеров и условий осуществления выплат стимулирующего характера для работников коллективными договорами, локальными нормативными актами, принимаемыми с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации, с учетом разрабатываемых в Учреждениях здравоохранения показателей и критериев оценки эффективности труда работников.

Размеры и условия осуществления выплат стимулирующего характера предусматриваются в трудовом договоре с работником как по основному месту работы, так по совместительству.

3.2.9. Установление должностных окладов заместителей руководителей и главных бухгалтеров, на 10-30% ниже должностных окладов руководителей.

Предельный уровень соотношения средней заработной платы руководителей Учреждений здравоохранения и средней заработной платы работников Учреждений здравоохранения устанавливается Положением об оплате труда работников Учреждения в кратности от 1 до 6.

Предельный уровень соотношения средней заработной платы заместителей Учреждений, главных бухгалтеров и средней заработной платы работников Учреждений устанавливается Положением об оплате труда работников Учреждения в кратности от 1 до 5.

Другие условия оплаты труда работников устанавливаются коллективными договорами, локальными нормативными актами учреждений, трудовыми договором.

Выплаты стимулирующего характера заместителям руководителей учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Департамента здравоохранения Курганской области, устанавливаются с учетом показателей эффективности работы, устанавливаемых руководителям.

3.2.10. Формирование фонда оплаты труда работников Учреждений здравоохранения, из общего объема средств, поступающих в установленном порядке из областного бюджета на обеспечение государственного задания, средств системы обязательного медицинского страхования и средств, поступающих от приносящей доход деятельности.

3.2.11.1 Индексацию заработной платы в связи с ростом потребительских цен на товары и услуги, направленную преимущественно на увеличение размеров тарифных ставок, окладов (должностных окладов) в пределах бюджетных ассигнований на увеличение фондов оплаты труда работников Учреждений здравоохранения.

3.3. Работодатели соблюдают действующие нормативные правовые акты, гарантирующие:

3.3.1. Обеспечение зависимости заработной платы ра-

ботников от их квалификации, сложности выполняемой работы, количества и качества затраченного труда.

3.3.2.1 Повышение размеров заработной платы работников в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и Программой поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 гг., утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р, и распоряжением правительства Курганской области от 4 марта 2013 г. N 46-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Курганской области».

3.3.3. Соблюдение следующей структуры заработной платы медицинских работников:

оклады (должностные оклады) – 55-60 процентов;

компенсационные выплаты – 10-15 процентов;

стимулирующие выплаты – 30 процентов.

3.3.4. Работодатель устанавливает выплаты стимулирующего характера с учетом квалификационной категории работника.

При установлении выплат стимулирующего характера за квалификационную категорию предусматривать увеличение доли выплат на эти цели в общем объеме стимулирующих выплат.

## **IV. РЕЖИМЫ ТРУДА И ОТДЫХА**

4.1. Стороны Соглашения договорились:

4.1.1. Работодатели Учреждений здравоохранения, требуют от работников соблюдения правил внутреннего трудо-

вого распорядка и ведут учет рабочего времени, фактически отработанного каждым работником, в том числе сверхурочной работы;

4.1.2. Режим труда и отдыха в Учреждениях здравоохранения, определяются правилами внутреннего трудового распорядка и графиками сменности, утвержденными по согласованию с выборным органом первичной профсоюзной организации в порядке, установленном статьей 372 Трудового кодекса Российской Федерации.

4.1.3. Нормальная продолжительность рабочего времени не может превышать 40 часов в неделю.

Медицинским работникам в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю.

Отдельным категориям работников в зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени устанавливается на основании:

- постановления Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»;

- медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи – на основании ст. 15 ФЗ от 18.06.2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», и приказа Минздрава России от 30.05.2003 г. № 225 «Об утверждении перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда»;

- медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании психиатрической помощи – на основании ст. 22 ФЗ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

- медицинским и иным работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ – инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека – на основании ст. 22 Федерального закона от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

- женщинам, работающим в сельской местности, в соответствии с постановлением Верховного Совета РСФСР от 01.11.1990 г. № 298/3-1, в других случаях, установленных действующим законодательством.

4.1.4. Работодатели имеют право привлекать работников к работе за пределами продолжительности рабочего времени, установленной для данного работника для сверхурочной работы в порядке, установленном Трудовым кодексом Российской Федерации или с согласия работника для работы по совместительству, оформленной по отдельному трудовому договору.

4.1.5. Для отдельных категорий работников должны учитываться особенности режимы рабочего времени, установленные нормативными актами:

- приказом Минздрава России от 02.04.2014 г. № 148н (при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурства на дому);

- приказом Минтранса России от 20.08.2004 г. № 15 (при установлении режима рабочего времени и времени отдыха водителей);

- в других случаях, установленных действующим законодательством.

В течение рабочего дня (смены) работодатель предоставляет работникам перерыв для отдыха и питания продолжительностью не менее 30 минут. Время предоставляемого перерыва и его конкретная продолжительность устанавливаются правилами внутреннего трудового распорядка или по соглашению между работником и работодателем. В рабочее время указанные перерывы не включаются.

На тех работах, где по условиям труда перерыв для отдыха и питания установить невозможно, работодатель обязан обеспечить работнику возможность отдыха и приема пищи в рабочее время. Перечень таких работ, а также место для отдыха и приема пищи устанавливается правилами внутреннего трудового распорядка.

Когда по условиям работы в учреждении или при выполнении отдельных видов работ, в т.ч. осуществления дежурства на дому не может быть соблюдена установленная ежедневная или еженедельная продолжительность рабочего времени, допускается введение суммированного учета рабочего времени, учетный период которого, не может превышать для работников - три месяца.

Порядок введения суммированного учета рабочего времени устанавливается правилами внутреннего трудового распорядка (ст. 104 ТК РФ), которые являются приложением к Коллективному договору (ст. 190 ТК РФ).

Нормальное число рабочих часов за учетный период определяется исходя из установленной для данной категории работников еженедельной продолжительности рабочего времени. Для работников, работающих неполный рабочий день (смену) и (или) неполную рабочую неделю, нормальное число рабочих часов за учетный период соответственно уменьшается.



В целях реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в экстренной или неотложной форме медицинским работникам медицинских организаций с их согласия может устанавливаться дежурство на дому.

Дежурство на дому – пребывание медицинского работника медицинской организации дома в ожидании вызова на работу (для оказания медицинской помощи или неотложной форме).

При учете времени, фактически отработанного медицинским работником медицинской организации, время дежурства на дому учитывается в размере одной второй часа рабочего времени за каждый час дежурства на дому. Общая продолжительность рабочего времени медицинского работника медицинской организации с учетом времени дежурства на дому не должна превышать норму рабочего времени медицинского работника медицинской организации за соответствующий период. Для данной категории работников рекомендуется устанавливать суммированный учет рабочего времени.

4.1.6. Привлечение работников к работе в выходные и нерабочие праздничные дни, установленные статьей 112 Трудового кодекса Российской Федерации, не допускается за исключением случаев, предусмотренных статьей 113 Трудового кодекса Российской Федерации.

4.1.7. Продолжительность работы (смены) в ночное время устанавливается в соответствии со статьей 96 Трудового кодекса Российской Федерации.

4.1.8. Работникам предоставляются ежегодные основные оплачиваемые отпуска продолжительностью 28 календарных дней в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

Работникам, имеющим группу инвалидности, предоставляется основной оплачиваемый отпуск продолжительностью

30 календарных дней в соответствии со ст.23 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

4.2. Ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска предоставляются:

4.2.1. Работникам Учреждений здравоохранения, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, подтвержденными результатами аттестации рабочих мест или специальной оценки условий труда в соответствии с приложением к коллективному договору.

Порядок и условия предоставления дополнительного отпуска не могут быть ухудшены, а размер снижен по сравнению с порядком, условиями и размером указанной компенсации, фактически реализуемой в отношении указанных работников по состоянию на 01.01.2014 г., при условии сохранения соответствующих условий труда на рабочем месте, явившихся основанием для назначения оказанной компетенции, до тех пор, пока не будет проведена специальная оценка условий труда в установленные законодательством сроки;

4.2.1.1. Работникам, рабочие места которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 2, 3 или 4 степени либо опасным условиям труда.

Минимальная продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска этой категории работников составляет 7 календарных дней.

4.2.2. Для отдельной категории работников продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска должна быть не менее установленного законодательными и иными нормативными актами:

- Федерального закон РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

- Федерального закона от 30.02.1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

- Федерального закона от 18.06.2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;

- постановления Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 г. № 298/П-22 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на ежегодный дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день» (далее – Список);

- постановления Минтруда РФ от 08.07.1993 г. № 133 «О дополнительном отпуске за работу с вредными условиями труда медицинского и другого персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи»;

- постановления Правительства Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников»;

- приказа Минздрава России № 225, Минобороны России № 194, МВД России № 363, Минюста России № 126, Минобразования России № 2330, Минсельхоза России № 777 и ФПС России от 30 мая 2003 г. № 292 «Об утверждении перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда».

4.2.3. Работникам Учреждений здравоохранения за непрерывный стаж работы (свыше 3 лет), предоставляется отпуск продолжительностью 3 дня, в том числе:

- врачам общей практики (семейным врачам) и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей). При определении продолжительности непрерывной работы в должностях врачей общей практики (семейных врачей) и медицинских сестер врачей общей практики (семейных врачей) для предоставления дополнительного оплачиваемого 3-дневного отпуска 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 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;

- старшим врачам станций (отделений) скорой и неотложной медицинской помощи, заведующим терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник, участковым сестрам терапевтических и педиатрических территориальных участков;

- 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;

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

- водителям выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи;

- 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.

4.2.4 Работникам, занимающихся педагогической деятельностью в организациях здравоохранения, имеющих лицензию на образовательную деятельность, предоставляется ежегодный основной удлиненный оплачиваемый отпуск продолжительностью 56 календарных дней в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2002 г. № 724 «О продолжительности ежегодного основного удлиненного оплачиваемого отпуска, предоставляемого педагогическим работникам».

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

4.2.5. Работникам с ненормированным рабочим днем.

Продолжительность отпуска за ненормированный рабочий день определяется коллективным договором или правилами внутреннего трудового распорядка в соответствии со ст. 119 ТК РФ и постановлением Администрации (Правительства) Курганской области от 9 апреля 2003 г. № 85 «Об утверждении Правил предоставления ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам с ненормированным рабочим днем в организациях, финансируемых за счет средств областного бюджета».

Перечень должностей, работников Учреждений здравоохранения с ненормированным рабочим днем, имеющих

право на дополнительный оплачиваемый отпуск, определяется Департаментом здравоохранения Курганской области.

4.3. Работодатели с учетом своих производственных и финансовых возможностей могут самостоятельно устанавливать дополнительные отпуска для работников, если иное не предусмотрено Трудовым кодексом Российской Федерации и иными федеральными законами. Порядок и условия предоставления этих отпусков определяются коллективными договорами или локальными нормативными актами, которые принимаются с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

4.4. Работодатель может предоставлять работникам, по предварительному письменному заявлению, отпуск без сохранения заработной платы в соответствии со статьей 128 Трудового кодекса Российской Федерации и положениями коллективного договора.

4.5. Работникам, имеющих детей инвалидов, работодатель представляет ежегодный оплачиваемый отпуск в удобное для них время.

4.6. На основании коллективных договоров, а также письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору, часть ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, которая превышает минимальную продолжительность данного отпуска, (7 дней), может быть заменена отдельно устанавливаемой денежной компенсацией в следующем порядке, в размерах и на условиях, которые установлены настоящим Соглашением и коллективными договорами.

Денежная компенсация взамен отпуска предоставляется работнику по соглашению сторон трудового договора на основании личного заявления работника.

При достижении соглашения сторон работодатель издает приказ о замене ему части отпуска денежной компенса-

ей. С данным приказом работник должен быть ознакомлен под роспись не позднее, чем за две недели до его начала.

Сведения о замене части отпуска денежной компенсацией вносятся в график отпусков и личную карточку работника (форма Т-2, в раздел VIII «Отпуск»).

Размер денежной компенсации определяется в порядке, предусмотренном ст. 139 ТК РФ для выплаты компенсации за неиспользованный отпуск.

## **V. СОДЕЙСТВИЕ ЗАНЯТОСТИ, ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ РАБОТНИКОВ**

5.1. Стороны Соглашения договорились:

5.1.1. Анализировать состояние рынка труда в сфере здравоохранения, потребность в кадрах в учреждениях здравоохранения, осуществлять мероприятия по обеспечению учреждений медицинскими кадрами в соответствии с потребностью.

5.1.2. Контролировать обоснованность сокращения рабочих мест, соблюдение правовых гарантий и компенсаций работникам при смене собственника, изменении подведомственности или реорганизации учреждения.

5.1.3. В случае реорганизации или ликвидации Учреждения здравоохранения, либо сокращения численности или штата работников, возможного расторжения трудовых договоров с работниками персонально и в письменной форме под роспись работодателя сообщают об этом работникам, а также информируют выборный орган первичной профсоюзной организации 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, а в случае, если

это может привести к массовому увольнению работников, - не позднее, чем за три месяца до начала проведения соответствующих мероприятий.

5.1.4. В случае увольнения работников в связи с ликвидацией, реорганизацией Учреждений здравоохранения, осуществлением мероприятий по сокращению численности или штата высвобождаемым работникам предоставляются гарантии и компенсации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.1.5. При принятии решений о высвобождении в связи с ликвидацией и реорганизацией учреждений здравоохранения, сокращением численности или штата работников руководствоваться нормами Трудового кодекса Российской Федерации при проведении отбора кандидатур работников, подлежащих высвобождению, а также реализовывать преимущественное право оставления на работе с учетом гарантий, предусмотренных статьями 178, 179 и 180 Трудового кодекса Российской Федерации;

5.1.6. Увольнение руководителей государственных учреждений здравоохранения, являющихся членами профсоюза работников здравоохранения РФ по основаниям, предусмотренным статьями 81, 278 Трудового кодекса РФ, производится с учетом мотивированного мнения организации Профсоюза в соответствии со ст.373 ТК РФ. Вопрос о даче согласия на увольнение должен быть рассмотрен президиумом организации Профсоюза в пятидневный срок со дня поступления письменного обращения по этому вопросу.

5.1.7. Критериями массового высвобождения работников учреждений здравоохранений, считаются:

а) ликвидация учреждений здравоохранений, находящихся в ведении Департамента здравоохранения Курганской области любой организационно-правовой формы с численностью работающих 15 и более человек;



б) сокращение численности или штата работников в количестве:

25 и более человек в течение 30 календарных дней;

100 и более человек в течение 60 календарных дней;

5.2. Стороны Соглашения рекомендуют работодателям включать в коллективные договоры, с учетом финансово-экономического положения следующие льготы и преимущества для работников при равной производительности труда и квалификации:

не увольнять по сокращению численности или штата одиноких матерей (отцов), воспитывающих детей в возрасте до 16 лет, или имеющих детей студентов, обучающихся по очной форме обучения до окончания их учебы;

не увольнять работников за два и менее года до наступления пенсионного возраста;

оказание материальной помощи высвобождаемым работникам при наличии двух и более иждивенцев, а также лицам, в семье которых нет работников с самостоятельным заработком;

компенсацию при увольнении сверх выходного пособия, установленного трудовым законодательством и др.

5.3. Работодатели учреждений здравоохранения:

5.3.1. С учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации определяют численность высвобождаемых работников. В целях предотвращения массового высвобождения работников при временном сокращении объемов работ работодатели проводят обязательные взаимные консультации с выборным органом первичной профсоюзной организации и разрабатывают мероприятия по поддержке занятости, социальной защищенности работников.

5.3.2. Предоставляют время для поиска работы работнику, предупрежденному о предстоящем увольнении в связи с сокращением численности или штата. Продолжительность

этого времени определяется его соглашением с работодателем или в коллективном договоре.

5.3.3.1 Предоставляют преимущественное право трудоустройства работнику, уволенному в связи с сокращением численности или штата, в соответствии с квалификацией работника в данное учреждение в случае создания новых рабочих мест или возникновения вакансий. Право трудоустройства может быть установлено коллективным договором.

5.3.4. Проводят профессиональную подготовку, переподготовку, и повышение квалификации работников за счет средств работодателя. Условия и порядок проведения профессиональной подготовки, переподготовки, и повышения квалификации определяются коллективным договором, соглашениями, трудовым договором. При направлении работодателем работников для повышения квалификации с отрывом от работы за ними сохраняется средняя заработная плата по основному месту работы на весь период обучения.

5.4. Профсоюз осуществляет контроль за соблюдением законодательства, защищает интересы работников при смене собственника имущества учреждения, его реорганизации или ликвидации.

## **VI. УСЛОВИЯ И ОХРАНА ТРУДА**

6.1. Стороны Соглашения договорились о нижеследующем:

Департамент здравоохранения:

6.1.1. Организует и проводит ежегодные семинары - совещания с руководителями, специалистами (руководителями) служб охраны труда Учреждений здравоохранения.

6.1.2. Оказывает методическую помощь по вопросам организации работы по охране труда руководителям (специалистам) по охране труда Учреждений здравоохранения.

6.1.3. Организует сбор и обработку информации о состоянии условий и охраны труда в Учреждениях здравоохранения.

6.1.4.1 Рассматривает письма, жалобы и другие обращения, поступающие в Департамент здравоохранения по вопросам, связанным с нарушениями в области охраны труда.

6.1.5. Осуществляет учет, анализ производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в Учреждениях здравоохранения.

6.2. Работодатели обязаны:

6.2.1.1 Обеспечивать соблюдение государственных нормативных требований охраны труда в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами.

6.2.2.1 Создавать службы охраны труда в Учреждениях здравоохранения, с численностью 50 и более работников. Вводить штатную должность специалиста по охране труда в учреждениях с численностью до 50 работников учреждения.

6.2.3. Совместно с выборным органом первичной профсоюзной организации для обеспечения требований охраны труда, предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний, а также проведения проверок условий и охраны труда на рабочих местах, сбора предложений к разделу коллективного договора об охране труда формировать в учреждении совместный комитет (комиссию) по охране труда из числа уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда Профсоюза и представителей работодателя и обеспечивать их эффективную работу.

6.2.4. Разрабатывать с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации соглашения по охране труда, которые являются неотъемлемой частью коллективных договоров.

6.2.5. Осуществлять обязательное социальное страхование и иное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

6.2.6. Обеспечивать проведение специальной оценки труда с обязательным участием представителя Профсоюза, в порядке, установленном нормативными правовыми актами в области охраны труда.

6.2.7. Приобретать и бесплатно выдавать работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением в соответствии с установленными нормами специальную одежду, специальную обувь и другие средства индивидуальной защиты, прошедшие обязательную сертификацию или декларирование соответствия, а также смывающие и обезвреживающие средства. Обеспечивать хранение, стирку, сушку, ремонт и замену специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты.

6.2.8. Обеспечивать проведение обучения безопасным приемам и методам выполнения работ, проверку знаний требований охраны труда.

6.2.9. Обеспечивать санитарно-бытовое и лечебно-профилактическое обслуживание работников в соответствии с требованиями охраны труда.

6.2.10. Проводить обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры (обследования) в соответствии со статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации.

6.2.11. Бесплатно выдавать работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда молоко или другие равноценные пищевые продукты в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 16 февраля

2009 г. № 45н «Об утверждении норм и условий бесплатной выдачи работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, молока или других равноценных пищевых продуктов, порядка осуществления компенсационной выплаты в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов, и перечня вредных производственных факторов, при воздействии которых в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов».

6.2.12. При реализации в соответствии с положениями трудового законодательства в отношении работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, компенсационных мер, направленных на ослабление негативного воздействия на их здоровье вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса (сокращенная продолжительность рабочего времени, ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск либо денежная компенсация за них, а также повышенная оплата труда), порядок и условия осуществления таких мер не могут быть ухудшены, а размеры - снижены по сравнению с порядком, условиями и размерами фактически реализуемых в отношении указанных работников компенсационных мер по состоянию на день вступления в силу Федерального закона от 28.12.2013г. N 421-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской федерации в связи принятием Федерального закона «О специальной оценке условий труда» при условии сохранения соответствующих условий труда на рабочем месте, явившихся основанием для назначения реализуемых компенсационных мер.

6.2.13. Беспрепятственно допускать представителей выборных органов первичных профсоюзных организаций для проведения проверок условий и охраны труда в учреждении, независимой экспертизы условий труда, участия в рассле-

довании несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с законодательством.

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

### 6.3. Профсоюз

6.3.1. Организует и проводит обучение уполномоченных (доверенных) лиц профкомов по охране труда

6.3.2. Рекомендует первичной профсоюзной организации проводить разъяснительную работу с работниками по выполнению ими обязанностей в области охраны труда в соответствии со статьей 214 Трудового кодекса Российской Федерации.

6.3.3. Организовывать работу по осуществлению контроля за соблюдением работодателем трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, выполнением условий коллективных договоров, соглашений по вопросам охраны труда в соответствии со статьей 370 Трудового кодекса Российской Федерации.

6.3.4. Разрабатывать предложения, направленные на улучшение условий и охраны труда работников, и улучшение организации работы в области охраны труда и направлять их для рассмотрения работодателю.

6.3.5. Организовывать и проводить конкурс на звание «Лучший уполномоченный (доверенное лицо) по охране труда».

6.3.6. Осуществлять контроль за соблюдением работодателями периодичности проведения инструктажей и обучения работников по охране труда, правилам оказания первой помощи пострадавшим и применения работниками средств индивидуальной и коллективной защиты.

6.3.7. Осуществлять контроль за ходом выполнения мероприятий по улучшению условий и охраны труда в учреждении.

## **VII. МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ, ГАРАНТИИ И КОМПЕНСАЦИИ**

7.1. Стороны Соглашения договорились:

7.1.1. В соответствии с частью 4 статьи 377 Трудового кодекса Российской Федерации работодатели Учреждений здравоохранения, отчисляют денежные средства первичной профсоюзной организации на культурно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу в размере до 0,2% от поступлений от оказания учреждением услуг (выполнения работ), относящихся в соответствии с уставом учреждения к основным видам его деятельности, предоставление которых для физических и юридических лиц осуществляется на платной основе, а также от иной приносящей доход деятельности.

Условия и порядок расходования указанных средств определяются в коллективном договоре.

Работодатель согласовывает с соответствующим выборным органом первичной профсоюзной организации формирование и распределение средств на социальные нужды учреждения (культурно-массовые, оздоровительные и спортивные мероприятия):

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

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

Работодатель обеспечивает решение вопросов, связанных с реализацией права работников на получение денежных пособий на основании следующих законодательных актов:

В случае гибели работников учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Департамента здравоохранения Курганской области, при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга во время оказания медицинской помощи семьям погибших выплачивается единовременное денежное пособие в размере 120 месячных должностных окладов в соответствии с постановлением правительства Курганской области от 08.02.2005 г. № 11 «О размере единовременного денежного пособия в случае гибели работников учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Департамента здравоохранения Курганской области».

7.1.2. Выборные органы первичных профсоюзных организаций осуществляют контроль за соблюдением работодателем учреждения здравоохранения, находящихся в ведении Департамента здравоохранения Курганской области трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, выполнением ими коллективных договоров, соглашений.

## 7.2. Профсоюз

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

- выходит с инициативой по привлечению к административной ответственности должностных лиц (в том числе руко-



водителей), допустивших нарушения трудовых прав работников.

- проводит информационную необходимую работу по обеспечению детей работников, являющихся членами Профсоюза путевками на период каникул в оздоровительные лагеря.

7.3. Департамент здравоохранения рекомендует работодателям при наличии средств от иной приносящей доход деятельности устанавливать дополнительные гарантии и компенсации работникам.

## **VIII. ГАРАНТИИ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ И ТРУДОВЫХ ПРАВ МОЛОДЫХ РАБОТНИКОВ И УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ**

8.1. Стороны Соглашения считают молодыми работниками Учреждений здравоохранения граждан Российской Федерации в возрасте не старше 35 лет (далее – молодые работники).

8.2. Приоритетными направлениями в совместной деятельности по реализации молодежной политики в Учреждениях здравоохранения, являются:

проведение разъяснительной работы с обучающимися в учреждениях профессионального образования и молодыми работниками в целях закрепления их в Учреждениях здравоохранения,

развитие творческой активности молодых работников и обучающихся в учреждениях профессионального образования;

обеспечение обучающихся в учреждениях профессионального образования и молодых работников правовой и социальной защищенностью;

активизация и поддержка досуга обучающихся в учреждениях профессионального образования и молодых работников, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы.

8.3. Стороны Соглашения в целях сохранения и развития потенциала Учреждений здравоохранения, повышения престижа профессии, эффективного участия молодых работников в рабочем процессе, обеспечении преемственности опыта, профессионального роста и социальной защищенности работников рекомендуют работодателям:

8.3.1. При заключении коллективных договоров и соглашений включать в них специальные разделы по защите социально-экономических и трудовых прав молодых работников;

8.3.2. Проводить работу по формированию и обучению резерва из числа молодых работников на руководящие должности;

8.3.3. Закреплять наставников за всеми молодыми работниками в первый год их работы в Учреждениях здравоохранения. Устанавливать наставникам молодых работников доплаты за работу с молодыми работниками на условиях, определяемых коллективными договорами;

8.3.4. Предоставлять гарантии и компенсации молодым работникам для обучения в образовательных и научных учреждениях в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и коллективным договором;

8.3.5. Оказывать содействие специалистам. Пребывающим на работу в Учреждения здравоохранения, в обеспечении жильем: предоставление служебного жилого помещения, возмещения затрат по аренде (найму) жилого помещения;

8.3.6. Обеспечивать молодым работникам возможность социально-трудовой адаптации в течение первого года работы (не увольнять, не переводить на другое место работы без его согласия);

8.3.7. Содействовать созданию и работе Молодежного Совета первичной профсоюзной организации, направленной на активизацию участия молодых работников в повышении эффективности деятельности учреждения;

8.3.8. Председателю Молодежного Совета предоставлять 1 (один) день в месяц (при необходимости) с сохранением среднего заработка по основному месту работы для выполнения общественных обязанностей в интересах молодых работников учреждения;

8.4. Профсоюз:

8.4.1. Вовлекает молодых работников и обучающихся в учреждениях профессионального образования в ряды членов Профсоюза и содействует созданию условий для реализации их профессиональных потребностей.

8.4.2. Направляет на реализацию молодежной политики 5% в расходной части сметы профбюджета обкома Профсоюза.

8.4.3. Оказывает молодым работникам и обучающимся в учреждениях профессионального образования необходимую помощь в защите своих трудовых, экономических и социальных прав.

8.4.4. Участвует в реализации программы развития студенческого самоуправления на базе первичной профсоюзной организации.

8.4.5. Устанавливает ежегодные профсоюзные стипендии в размере 500 рублей для студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования.

8.5. Работодатели и первичные профсоюзные организации:

8.5.1. Обобщают и распространяют опыт работы с молодыми работниками, направленный на их привлечение к активной производственной и социальной деятельности.

8.5.2. Поощряют молодых работников, добившихся высоких показателей в труде и активно участвующих в деятельности первичной профсоюзной организации.

8.5.3. Проводят конкурсы профессионального мастерства по различным профессиям среди молодых работников. Организуют и проводят массовые физкультурно-оздоровительные мероприятия и спартакиады.

## **IX. РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА**

9.1. В целях развития социального партнерства Стороны Соглашения:

9.1.1. Строят свои взаимоотношения на основе принципов социального партнерства, коллективно-договорного регулирования социально-трудовых отношений, соблюдают определенные настоящим Соглашением обязательства и договоренности.

9.1.2. Принимают все зависящие от них меры по урегулированию коллективных трудовых споров, возникающих в области социально-трудовых отношений.

9.1.3. Принимают меры по обеспечению работодателями и первичными профсоюзными организациями выполнения установленных данным Соглашением социальных гарантий работникам и их семьям, не ограничивая права работодателей в расширении этих гарантий в пределах собственных средств учреждений.

9.1.4. Сотрудничают на паритетных началах при решении социально-экономических отраслевых проблем по защите социально-трудовых прав работников Учреждений здравоохранения.

9.1.5. Представляют в установленные Трудовым кодексом Российской Федерации сроки необходимую информацию для анализа хода реализации настоящего и подготовки

последующего Соглашения, а также подготовки изменений и дополнений в действующее Соглашение.

9.2. Департамент здравоохранения:

В соответствии со статьей 35.1 Трудового кодекса Российской Федерации обеспечивает условия для участия отраслевой комиссии и представителей Профсоюза в разработке и (или) обсуждении проектов нормативных правовых актов, затрагивающих права и интересы работников Учреждений здравоохранения.

9.3. Профсоюз:

9.3.1. Способствует реализации данного Соглашения и взаимодействует с работодателями Учреждений здравоохранения, на принципах социального партнерства.

9.3.2. Оказывает практическую помощь работодателям и выборным органам первичных профсоюзных организаций в разработке и принятии коллективных договоров.

9.3.3. Осуществляет контроль за соблюдением работодателями трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, выполнением ими условий коллективных договоров, соглашений.

9.3.4. Принимает меры по снижению социальной напряженности в трудовых коллективах, отстаивает интересы работников.

## **Х. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГАРАНТИЙ ПРАВ ПРОФСОЮЗА В СФЕРЕ СОЗДАНИЯ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫБОРНЫХ ОРГАНОВ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФСОЮЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

Стороны Соглашения договорились о нижеследующем:

10.1. Департамент здравоохранения:

10.1.1. Соблюдает права и гарантии Профсоюза в соответствии с положениями Конституции Российской Федерации, Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 12 января 1996 г. № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», действующим законодательством Российской Федерации и не препятствуют созданию и функционированию первичных профсоюзных организаций в Учреждениях здравоохранения.

#### 10.2. Работодатели:

- безвозмездно предоставляют первичной профсоюзной организации в бесплатное пользование необходимые для ее деятельности отопливаемое, электрифицированное помещение, оргтехнику, средства связи, необходимые нормативно-правовые документы, а также возможность размещения информации в доступном для всех работников месте. Другие улучшающие условия для обеспечения деятельности первичной профсоюзной организации могут быть предусмотрены коллективным договором;

- представляют бесплатную информацию о деятельности учреждения, необходимую для реализации уставных целей и задач Профсоюза по экономическим и социально-трудовым вопросам;

- ежемесячно и бесплатно по письменному заявлению работников, являющихся членами Профсоюза, удерживают и перечисляют на счет первичной профсоюзной организации членские профсоюзные взносы из заработной платы одновременно с ее выплатой в соответствии с коллективным договором;

- обеспечивают участие представителей Профсоюза в обсуждении вопросов, затрагивающих социально-трудовые интересы работников;

- освобождают от основной работы членов выборных органов первичных профсоюзных организаций, не осво-

божденных от основной работы, для участия в качестве делегатов в работе созываемых выборными органами первичных профсоюзных организаций съездов, конференций, для участия в работе их выборных коллегиальных органов, а в случаях, когда это предусмотрено коллективным договором, - также на время краткосрочной профсоюзной учебы;

- беспрепятственно пропускают представителей Профсоюза в Учреждение здравоохранения для реализации уставных целей и задач Профсоюза;

- рассматривают представления первичных профсоюзных организаций (профсоюзных инспекторов труда) о выявленных нарушениях трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права, принимают меры по устранению выявленных нарушений и сообщают о принятых мерах указанным органам.

Условия освобождения от основной работы и порядок оплаты времени участия в указанных мероприятиях определяются коллективным договором.

10.3. Уполномоченным (доверенным) лицам по охране труда Профсоюза для исполнения возложенных на них функций может предоставляться оплачиваемое свободное время в течение рабочей недели, но не менее 2-х часов в неделю с оплатой в размере исходя из среднего месячного заработка.

10.4. Увольнение уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда Профсоюза возможно только с согласия выборного органа первичной профсоюзной организации.

10.5. Департамент здравоохранения обеспечивает выполнение работодателями:

10.5.1. Рассмотрение хода выполнения принятых обязательств Соглашения и коллективных договоров и информирование об этом Сторон социального партнерства.

10.5.2. Порядок перечисления профсоюзных взносов в первичные профсоюзные организации по безналичному расчету с письменного согласия работников и перечисление их с расчетных счетов учреждений одновременно с платежными поручениями учреждений. Порядок их перечисления определяется коллективным договором.

10.5.3. Условия для осуществления уставной деятельности Профсоюза и их выборных органов, недопущение случаев нарушения прав Профсоюза, установленных законодательством Российской Федерации.

10.5.4. Рассмотрение в течение месяца всех требований, предложений, внесенных на профсоюзных конференциях (собраниях), и принятие соответствующих мер.

10.5.5. Выделение средств (из внебюджетных источников), предусмотренных в соглашениях и коллективных договорах, на оплату труда руководителям первичных профсоюзных организаций, а также предоставление членам выборных органов первичных профсоюзных организаций времени для выполнения ими общественных обязанностей с сохранением среднего заработка.

10.5.6. Создание условий для участия представителей выборных органов первичных профсоюзных организаций в управлении организации в порядке, установленном действующим законодательством.

## **XI. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

11.1. В соответствии с частью 7 статьи 48 Трудового кодекса Российской Федерации работодатели Учреждений здравоохранения, не участвовавшие в заключение данного Соглашения, вправе присоединиться к нему.



11.2. Соглашение вступает в силу со дня подписания Сторонами и действует 3 года и не зависит от факта проведения его уведомительной регистрации.

Продлить срок Соглашения, заключенного на 2014-2016 г.г. на 3 года. Соглашение вступает в силу с 1 января 2017 г.

11.3. Стороны Соглашения обеспечивают доведение Соглашения до Учреждений здравоохранения, в течение 1 месяца с даты вступления его в силу.

11.4. В течение срока действия Соглашения стороны вправе вносить изменения и дополнения в текст Соглашения на основе взаимной договоренности. При наступлении условий, требующих изменения или дополнения настоящего Соглашения, заинтересованная Сторона вносит соответствующее предложение о начале ведения переговоров в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.5. За 3 месяца до окончания срока действия настоящего Соглашения стороны обязуются вступить в переговоры о заключении Соглашения на новый период или о продлении срока действия настоящего Соглашения на срок не более трех лет.

11.6. Стороны Соглашения освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Соглашению, если неисполнение явилось следствием наступления чрезвычайных и непреодолимой силы) и если эти обстоятельства непосредственно повлияли на исполнение настоящего Соглашения. При этом сроки исполнения обязательств по настоящему Соглашению отодвигаются соразмерно времени, в течение которого действовали упомянутые обстоятельства.





