

Отраслевое Соглашение
между Министерством здравоохранения Саратовской области и Саратовской
областной организацией профсоюза работников здравоохранения РФ
на 2015-2017 годы

I. Общие положения.

1.1. Настоящее Отраслевое Соглашение (далее – Соглашение) разработано в соответствии с Конституцией РФ, Трудовым кодексом РФ, Федеральным Законом «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», Отраслевым Соглашением по федеральным государственным бюджетным и казенным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения РФ на 2013-2016 годы и другими законодательными и нормативными актами Российской Федерации, Саратовской области в сфере труда.

1.2. Сторонами Соглашения являются:

работники государственных учреждений, в отношении которых министерство здравоохранения Саратовской области выполняет функции и полномочия учредителя, в лице их полномочного представителя – Саратовской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ (далее – обком Профсоюза);

работодатели государственных учреждений, в отношении которых министерство здравоохранения Саратовской области, выполняет функции и полномочия учредителя в лице их полномочного представителя – Министерства здравоохранения Саратовской области (далее – Министерство здравоохранения).

Соглашение распространяется на всех работников и работодателей учреждений, в отношении которых министерство здравоохранения области выполняет функции и полномочия учредителя.

1.3. Соглашение – правовой акт, регулирующий социально-трудовые отношения и содержащий взаимные обязательства сторон по вопросам оплаты труда, режимов труда и отдыха, обеспечения занятости, условий и охраны труда, мер социальной поддержки, социально-экономических прав и гарантий молодых работников и учащейся молодежи, развития социального партнёрства, обеспечения гарантий деятельности организаций Профсоюза.

1.4. Положения Соглашения являются обязательными для выполнения сторонами, могут служить основой для заключения коллективных договоров в учреждениях.

1.5. Соглашение не ограничивает права работников и работодателей в расширении трудовых и социальных льгот и гарантий при наличии собственных возможностей для их обеспечения, а также дополнительных гарантий, не связанных с финансовым обеспечением.

1.6. Законодательные или иные нормативные правовые акты, принятые в период действия Соглашения и улучшающие правовое и социально-экономическое положение работников, расширяют действие соответствующих пунктов Соглашения с момента вступления их в силу.

1.7. Ни одна из сторон не может в течение установленного срока действия

Соглашения в одностороннем порядке прекратить выполнение принятых на себя обязательств.

1.8. В случае проведения мероприятий по реорганизации у сторон Соглашения принятые обязательства по Соглашению, права и обязанности переходят к правопреемнику (правопреемникам) и сохраняются до принятия нового Соглашения, но не позднее 31-го декабря 2017 года.

1.9. Представители сторон, не выполняющие обязательства по Соглашению, либо уклоняющиеся от переговоров, несут ответственность в порядке, установленном законодательством РФ.

1.10. Для подготовки, ведения переговоров, заключения Соглашения и осуществления последующего контроля за его выполнением, создается постоянно действующая отраслевая комиссия.

Стороны договорились, что все неурегулированные предложения, не включенные в Соглашение, могут быть вынесены в Протокол разногласий и Перечень разногласий, который является приложением к Соглашению.

1.11. Ход выполнения Соглашения рассматривается 1 раз в год на Президиуме, Пленуме обкома и коллегии Министерства здравоохранения по взаимно представленной и обобщенной информации сторон. Контроль за выполнением Соглашения осуществляется постоянно.

1.12. Подписывают Соглашение, осуществляют общее руководство и контроль Министр здравоохранения Саратовской области и Председатель областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ.

1.13. Стороны обеспечивают доведение текста Соглашения до учреждений здравоохранения, организаций Профсоюза для сведения, исполнения и использования в практической работе, в течение 1-2 месяцев со дня подписания.

1.14. В период действия настоящего Соглашения стороны 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).

1.15. Профсоюз оставляет за собой право организовывать и проводить акции протеста в случае не выполнения Соглашения, а также участвовать в солидарных действиях профсоюзов, в том числе и отраслевого Профсоюза РФ, в любой форме выражения протеста, при этом соблюдая обеспечение оказания минимума видов медицинской помощи (Приложение № 1).

II. В целях развития социального партнерства стороны договорились:

2.1. Содействовать заключению коллективных договоров в учреждениях здравоохранения.

Не допускать принятия обязательств в коллективных договорах, ухудшающих положения работников, по сравнению с законодательством и настоящим Соглашением.

2.2. Обеспечивать участие представителей сторон Соглашения на заседаниях

своих руководящих органов, в работе комиссий и рабочих группах по вопросам, затрагивающим трудовые, социально-экономические и профессиональные интересы и права работников.

2.3. Проводить взаимные консультации по вопросам регулирования трудовых и иных, непосредственно связанных с ними, отношений, обеспечения гарантий трудовых и других социально значимых для работника прав.

Не допускать принятия нормативных документов по этим вопросам без предварительного согласования с профорганами соответствующего уровня.

2.4. При подготовке проектов законов Саратовской области, нормативных правовых актов, относящихся к предмету данного Соглашения министерство здравоохранения привлекает по необходимости обком Профсоюза к их разработке, учитывает его мнение и положения настоящего Соглашения.

2.5. Обеспечивать консолидацию позиций в представлении интересов и приоритетов работников учреждений здравоохранения, специального образования перед органами исполнительной и законодательной власти.

III .Обязательства сторон Соглашения и их представителей в интересах функционирования и развития учреждений.

3.1. *Руководствуясь основными принципами социального партнерства стороны договорились:*

3.1.1. Способствовать результативности деятельности учреждений здравоохранения, по оказанию лечебно-профилактической помощи населению, в том числе в рамках реализации указов Президента от 07.05.2012г. №597 и №598.

3.1.2. Организовывать и проводить семинары для определенных групп специалистов, профактива с целью повышения знаний по вопросам трудового, профессионального права, а также по социально значимым вопросам (пенсионное обеспечение, обеспечение пособиями, обеспечение гарантий занятости и т.д.).

3.1.3. Обеспечивать комплексный подход к решению вопросов реализации кадровой политики, повышения престижности профессии медицинского работника, уровня их социально-экономической и профессиональной защиты;

3.1.4. Проводить разъяснительную работу в части оплаты труда и оформления трудовых отношений с работниками на основе «эффективного контракта».

3.2. Министерство здравоохранения:

3.2.1. В целях стабильного функционирования учреждений здравоохранения:

- Обеспечивает финансирование государственных учреждений в соответствии с доведенными министерству здравоохранения области лимитами бюджетных обязательств и открытыми объемами финансирования.

- Обеспечивает систематическую работу по повышению квалификации, переподготовке медицинских кадров.

3.2.2. По запросу обкома Профсоюза представляет информацию о реализации федеральных и областных государственных программ, затрагивающих

социально-трудовые интересы работников и (или) влияющих на их социально-экономическое положение.

3.2.3. Обеспечивает участие представителей обкома профсоюза в работе аттестационной комиссии Министерства по аттестации работников и руководителей учреждений.

3.2.4. Предоставляет возможность обкому профсоюза участвовать в работе коллегии Министерства здравоохранения, совещаниях и других мероприятиях, проводимых Министерством здравоохранения.

3.3. Обком профсоюза:

3.3.1. Обеспечивает представительство и защиту социально-трудовых прав и интересов работников учреждений и организаций здравоохранения.

3.3.2. Оказывает работникам – членам профсоюза и организациям Профсоюза работников здравоохранения помощь в вопросах применения трудового законодательства, разработки локальных нормативных актов, содержащих нормы трудового права, коллективных договоров, в разрешении индивидуальных и коллективных трудовых споров.

3.3.3. Принимает участие в изучении и разработке предложений по проектам любых законодательных и иных нормативных актов содержащих нормы трудового права и влияющих на социальную защищенность работников отрасли.

3.3.4. Направляет своих представителей для участия в работе аттестационных комиссий при аттестации медицинских работников, в состав рабочих групп по подготовке нормативных правовых актов относящихся к сфере социально-экономических и трудовых отношений.

3.4. Стороны Соглашения в пределах своей компетенции осуществляют мониторинг складывающейся ситуации:

3.4.1. по достижению целевых значений соотношения средней заработной платы работников, повышение оплаты труда которых предусмотрено Указом Президента РФ от 7 мая 2012г. №597;

3.4.2. по заключению трудовых договоров с работниками учреждений в связи с введением «эффективного контракта».

IV. Содействие занятости, развитие кадрового потенциала.

Стороны при регулировании трудовых отношений исходят из того, что:

4.1. Трудовые отношения между работником и работодателем регулируются действующим трудовым законодательством, настоящим Соглашением, коллективными договорами, локальными нормативными актами и письменным трудовым договором.

4.2. Условия трудового договора, снижающие уровень прав и гарантий работников по отношению к настоящему Соглашению, коллективному договору, действующему трудовому законодательству, считаются недействительными и не

могут применяться.

4.3. Работодатели несут ответственность за соответствие наименования должностей медицинских работников Номенклатуре должностей медицинского и фармацевтического персонала и специалистов с высшим и средним профессиональным образованием учреждений здравоохранения.

4.4. Локальные нормативные акты, предусматривающие введение, замену и пересмотр норм и условий оплаты труда, принимаются работодателем с учетом мотивированного мнения организации Профсоюза. О введении новых норм и условий оплаты труда работники должны быть извещены письменно не позднее, чем за 2 месяца.

4.5. *Стороны Соглашения договорились:*

4.5.1. Принимать меры по предотвращению массовых увольнений и социальной защите высвобождаемых работников, в рамках своих полномочий и возможностей.

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

4.5.3. Не допускать сокращения рабочих мест, экономически необоснованного, влекущего за собой увеличение нагрузки на медицинского работника и ухудшение качества оказания медицинской помощи населению.

Контролировать обоснованность сокращения рабочих мест, соблюдения правовых гарантий работников учреждений при смене собственника, изменении подведомственности или реорганизации учреждений здравоохранения.

4.5.4. Оказывать содействие в сохранении квалификационной категории для работников, которые в результате реорганизационных мероприятий, по вине администрации утратили право на нее, на срок до очередной аттестации.

4.5.5. Осуществлять контроль в учреждениях за необоснованным заключением срочных трудовых договоров.

4.6. Министерство здравоохранения и обком Профсоюза признали необходимым:

4.6.1. При принятии решения о высвобождении в связи с реорганизацией учреждений, сокращением численности или штата работников работодателям и профсоюзным органам руководствоваться критериями массового сокращения.

4.6.2. *Считать критериями массового высвобождения:*

а) ликвидацию учреждения здравоохранения любой организационно-правовой формы;

б) ликвидацию одного из подразделений учреждения, независимо от численности работников;

в) сокращение численности или штата работников в течение 30 календарных дней в количестве:

- 25 чел. при численности работников 1000 и более человек;
- 20-24 чел. при численности работников от 500 до 999 человек;
- 15-19 чел. при численности работников от 300 до 499 человек;
- 5% от общей численности работников до 300 человек.

4.7. Стороны Соглашения рекомендуют работодателям и соответствующим выборным профсоюзным органам:

4.7.1. Включать в коллективные договоры все мероприятия по обеспечению гарантий занятости;

4.7.2. При проведении мероприятий по сокращению численности или штата работников учреждений и организаций здравоохранения руководствоваться нормами Трудового кодекса РФ, настоящего Соглашения;

4.7.3. При сокращении численности или штата работников, помимо лиц, указанных в статье 179 ТК РФ, устанавливать в коллективном договоре преимущественное право оставление на работе:

- работникам, которым до назначения пенсии по старости осталось 2 года, проработавшими в учреждении здравоохранения 10 и более лет;

- не сокращать двух работников из одной семьи.

4.7.4. При изменении подведомственности (подчиненности) организации или учреждения, а равно при их реорганизации, трудовые отношения с работником, при его согласии, продолжать в соответствии с положением статьи 75 Трудового Кодекса Российской Федерации от 30 декабря 2001 года №197-ФЗ.

4.7.5. Все мероприятия внутри учреждений и организаций, влекущие за собой сокращение рабочих мест, осуществлять только после предварительных консультаций и письменного уведомления (не менее чем за 2 месяца) до начала мероприятия (при массовом сокращении - не менее чем за 3 месяца) соответствующего профоргана и проведения с ним переговоров по соблюдению прав и интересов работников (ст. 12 п. 2 Федерального Закона от 12 января 1996 года №10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности»). В письменном уведомлении указывать причины, число и категории работников, которых может коснуться сокращение, срок, в течение которого его намечено осуществить и конкретные меры, принятые по трудоустройству работников.

4.7.6. При наличии финансовых возможностей, включать в коллективные договоры положения о дополнительной социальной поддержке работников, как то:

- оказание материальной помощи высвобождаемым работникам, либо всем, либо при наличии двух или более иждивенцев;

- выплачивать компенсацию при увольнении сверх выходного пособия, на более длительный срок по сравнению с законодательством.

4.8. Работодатели учреждений здравоохранения:

4.8.1. Создают условия, с учетом мнения выборного органа, для профессиональной переподготовки и переобучения работников на местах.

4.8.2. Предоставляют время для поиска работы в течение рабочего дня работнику, предупрежденному о предстоящем увольнении в связи с сокращением. Продолжительность этого времени определяется в коллективном договоре, либо по соглашению между работодателем и работником.

4.8.3. Обеспечивают повышение квалификации работников 1 раз в 5 лет и

сертификацию за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации.

4.9. В целях содействия занятости Министерство:

4.9.1. Содействует трудоустройству и переобучению высвобождаемых работников, выпускников ГБОУ ВПО СГМУ и средних медицинских образовательных учреждений области;

4.10. Обком Профсоюза:

4.10.1. Осуществляет контроль за соблюдением трудового законодательства в вопросах найма и увольнения работников, обоснованностью сокращения рабочих мест, соблюдения предоставления льгот и гарантий работнику при высвобождении по инициативе администрации;

4.10.2. Оказывает бесплатную консультативную и правовую помощь первичным организациям Профсоюза, членам Профсоюза по вопросам занятости;

4.10.3. Содействует включению в коллективные договоры мероприятий, направленных на сохранение числа рабочих мест, профессиональную подготовку работников, предоставление им льгот и гарантий сверх установленных законодательством РФ.

V. Режим труда и отдыха.

5.1. Стороны соглашения договорились:

5.1.1. Продолжительность рабочего времени и времени отдыха работников определяется законодательством Российской Федерации и Саратовской области.

5.1.2. Режимы рабочего времени устанавливаются коллективным договором, Правилами внутреннего трудового распорядка в зависимости от специфики учреждения, наименования подразделения, должности, условий работы, других факторов, с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза.

5.2. Работодатель обеспечивает:

5.2.1. Режимы рабочего времени организации, структурного подразделения:

- работа в непрерывном режиме с суммированным месячным или иным периодом учета рабочего времени;

- пятидневная рабочая неделя с двумя выходными днями;

- шестидневная рабочая неделя с одним выходным днём.

5.2.2. Режимы работы для отдельных категорий работников:

- неполная рабочая неделя;

- работа с ненормированным рабочим днём;

5.2.3. Нормальную, либо сокращённую продолжительность рабочего времени (нормы рабочего времени), в соответствии со статьями 91-95, 333, 350 Трудового кодекса РФ.

5.2.4. Графики работы подразделений утверждаются с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза в порядке, установленном статьей 372 Трудового Кодекса РФ, и доводятся до сведения работников не позднее, чем за один месяц до начала планируемого периода работы.

5.2.5. В графиках работы предусматривается междуменный отдых не менее двойной продолжительности времени работы накануне и предоставление еженедельного непрерывного отдыха не менее 42 часов, а также указывается по должностям и фамилиям работников время начала и время окончания работы.

5.2.6. Учетный период при суммированном учёте рабочего времени принимается от одного месяца до 1 года, причём на работах с вредными условиями труда – не более 3-х месяцев.

5.2.7. Для работника, которому по результатам специальной оценки условий труда (ранее - аттестации рабочих мест по условиям труда), положена компенсация в виде сокращенной продолжительности рабочего времени не более 36 часов в неделю, в соответствии со статьей 92 Трудового кодекса Российской Федерации, продолжительность (норма) рабочего времени может быть увеличена, с его письменного согласия, оформленного путём заключения дополнительного соглашения к трудовому договору, но не более, чем до 40 часов в неделю, с выплатой денежной компенсации в размере двойной оплаты всех увеличенных часов. Указанная компенсация выплачивается работнику ежемесячно, вместе с заработной платой за вторую половину месяца, а при предоставлении отпуска или увольнении - за фактически проработанный период при выплате отпускных или окончательного расчёта.

5.2.8. В течение рабочего дня (смены) работодатель предоставляет работникам перерыв для отдыха и питания не более 2-х часов и не менее 30 минут, который не включается в рабочее время. Время предоставляемого перерыва, его конкретная продолжительность устанавливаются Правилами внутреннего трудового распорядка или по соглашению между работником и работодателем. На работах, где перерыв для отдыха и питания установить невозможно (непрерывный производственный цикл, разъездной характер работы и др.), работодатель обязан обеспечить работнику возможность отдыха и приема пищи в рабочее время.

5.2.9. Привлечение работников к сверхурочной работе сверх установленной продолжительности ежедневной работы, а при суммированном учете рабочего времени – сверх нормального числа рабочих часов за учетный период, допускается только в случаях и порядке, установленном статьёй 99 Трудового кодекса РФ.

5.2.10. Работодатель обязан обеспечить точный учет времени, фактически отработанного каждым работником, в том числе сверхурочной работы, а также - работающих в режиме ненормированного рабочего дня.

5.3. *Ежегодный оплачиваемый отпуск.*

Работникам предоставляется ежегодный оплачиваемый отпуск (основной и дополнительные), с сохранением места работы и среднего заработка, исчисляемые в календарных днях. При исчислении общей продолжительности ежегодного оплачиваемого отпуска дополнительные оплачиваемые отпуска суммируются с ежегодным основным оплачиваемым отпуском.

5.3.1. Ежегодный оплачиваемый отпуск работникам предоставляется в соответствии с графиком отпусков, утвержденным работодателем с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации не позднее чем, за 2 недели

до наступления соответствующего календарного года.

График отпусков обязателен как для работодателя, так и для работника.

5.3.2. Категории работников, которым ежегодный оплачиваемый отпуск предоставляется в удобное для них время:

- работники в возрасте до 18 лет;
- работники, награждённые знаком «Почётный донор России» или «Почётный донор СССР»;
- женщины, имеющие двух и более детей в возрасте до 12 лет;
- одинокие мужчины, имеющие двух и более детей в возрасте до 12 лет;
- работники, имеющие детей-инвалидов;
- другие категории, согласно действующему законодательству.

Лицам, работающим по совместительству отпуск предоставляется одновременно с отпуском по основной работе.

5.3.3. О времени начала отпуска работник извещается не позднее, чем за 2 недели до его начала, а оплата за время отпуска производится не позднее, чем за 3 дня до его начала.

5.3.4. *Основной оплачиваемый отпуск.*

Продолжительность основного оплачиваемого отпуска составляет 28 календарных дней, для работников в возрасте до 18 лет – 31 календарный день, для инвалидов – 30 календарных дней.

Педагогическим работникам учреждений здравоохранения предоставляется ежегодный основной удлиненный оплачиваемый отпуск продолжительностью 56 календарных дней (в соответствии с Постановлением Правительства РФ № 724 от 01.10.2002 года «О продолжительности ежегодного основного удлиненного оплачиваемого отпуска, предоставляемого педагогическим работникам»).

5.3.5. *Дополнительный отпуск за работу с вредными и опасными условиями труда.*

5.3.5.1. Работникам, занятым на работах с вредными и опасными условиями труда, предоставляется дополнительный отпуск за фактически проработанное в этих условиях время, согласно коллективному договору на основании:

- действующих постановлений Правительства РФ по отдельным категориям работников;

- результатов специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест). Если специальная оценка условий труда (аттестация рабочих мест) на конкретном рабочем месте не проведена, то данный отпуск предоставляется согласно коллективному договору в соответствии со статьей 423 Трудового кодекса РФ на основании «Списка производств, цехов...», утвержденного Постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 года №298/П-22 и других действующих нормативно-правовых документов.

5.3.5.2. Дополнительный отпуск за работу во вредных условиях, установленный по результатам аттестации рабочих мест, не может быть отменен или уменьшен соответственно статьи 117 Трудового Кодекса РФ, до проведения в установленном порядке специальной оценки условий труда на соответствующих рабочих местах (Федеральный закон № 426-ФЗ от 28 декабря 2013 года «О специальной оценке

условий труда»).

5.3.5.3. С письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору, часть ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу во вредных условиях, которая превышает 7 календарных дней, может быть заменена отдельно устанавливаемой денежной компенсацией. Размер компенсации исчисляется путём умножения среднего дневного заработка на количество дней компенсируемого дополнительного отпуска. Эта компенсация предоставляется работнику один раз в год при предоставлении ежегодного оплачиваемого отпуска.

5.3.6. *Дополнительный отпуск работникам с ненормированным рабочим днем.*

Работникам с ненормированным рабочим днем предоставляется дополнительный отпуск не менее 3 календарных дней. Перечень работников и конкретная продолжительность их отпуска устанавливаются коллективным договором или Правилами внутреннего трудового распорядка. Режим ненормированного рабочего дня не распространяется на выходные и праздничные дни.

5.3.7. *Дополнительный отпуск за непрерывный стаж работы.*

Работникам, имеющим непрерывный 3-х летний стаж работы, предоставляется дополнительный оплачиваемый, в пределах фонда оплаты труда, отпуск продолжительностью 3 дня, в частности:

- врачам участковых больниц и амбулаторий, расположенных в сельской местности, врачам-терапевтам участковым и врачам-педиатрам участковым территориальных участков поликлиник (городских и рабочих посёлков), 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, медицинским сестрам участковым терапевтическим и педиатрическим территориальных участков;
- старшим фельдшерам подстанций скорой и неотложной медицинской помощи и среднему медицинскому персоналу по приему вызовов, перешедшим с должностей среднего медперсонала выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи;
- среднему медицинскому персоналу выездных бригад станций (отделений) скорой и неотложной медицинской помощи, станций санаторной авиации и отделений плановой и экстренной консультативной помощи;
- водителям выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи;
- врачам общей практики (семейным врачам) и медицинским сестрам врачей общей практики (семейным врачам) при этом учитывается стаж работы, непосредственно предшествующей в должностях врачей-терапевтов участковых и врачей-педиатров участковых, медицинских сестер участковых территориальных терапевтических и педиатрических участков;

- фельдшерам, работающим на 1 января 1991 года на врачебных должностях территориальных терапевтических и педиатрических участках в поликлиниках (поликлинических отделениях), фельдшерам ФАПов и врачебных амбулаторий.

5.3.8. *Дополнительный отпуск работникам, совмещающим работу с обучением:*

5.3.8.1. Работникам, совмещающим работу с обучением, предоставляется дополнительный отпуск в соответствии со ст.173 ТК РФ. При совпадении дополнительного отпуска (ученического) с ежегодным оплачиваемым отпуском, последний должен быть продлен или перенесен на другой срок, по соглашению сторон.

5.4. *Замена ежегодного оплачиваемого отпуска денежной компенсацией.*

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

5.4.2. Не допускается замена денежной компенсацией ежегодного основного оплачиваемого отпуска и ежегодных дополнительных оплачиваемых отпусков беременным женщинам и работникам в возрасте до восемнадцати лет (за исключением выплаты денежной компенсации за неиспользованный отпуск при увольнении).

5.5. Учреждения, организации, с учетом финансовых возможностей, могут самостоятельно устанавливать дополнительные оплачиваемые (неоплачиваемые) отпуска, сверхустановленных законодательством, определяя порядок и условия их предоставления в коллективном договоре.

VI. Условия и охрана труда.

6.1. В целях реализации норм Трудового кодекса РФ Министерство здравоохранения:

6.1.1. Оказывает организационно-методическую помощь учреждениям здравоохранения на территории области в вопросах организации работы по охране труда, обеспечивает контроль за состоянием охраны труда и выполнением в учреждениях здравоохранения законодательных и нормативных актов по охране труда.

6.1.2. Обеспечивает учет и анализ производственного травматизма и профессиональных заболеваний в отрасли, разрабатывает мероприятия по их предупреждению и осуществляет контроль за выполнением.

6.1.3. Оказывает содействие руководителям учреждений здравоохранения по формированию средств на охрану труда.

Ежегодно рассматривает на коллегии министерства с участием обкома профсоюза состояние охраны труда, производственного травматизма и профессиональной заболеваемости.

6.2. Обком профсоюза:

6.2.1. Обеспечивает общественный контроль за состоянием условий и охраны труда в учреждениях здравоохранения.

6.2.2. Добивается приведения рабочих мест в соответствие с санитарными

нормами и требованиями охраны труда и техники безопасности.

6.2.3. Оказывает необходимую консультативную, методическую и практическую помощь учреждениям здравоохранения, профсоюзным комитетам и работникам по вопросам охраны труда.

6.2.4. Принимает участие в расследовании групповых, тяжелых и смертельных несчастных случаев на производстве.

6.2.5. Предъявляет требования о приостановке работ в случае непосредственной угрозы жизни и здоровью работников.

6.2.6. Обучает профактив по вопросам контроля за соблюдением правил по охране труда.

6.2.7. Выплачивает работнику – члену профсоюза единовременную денежную компенсацию в размере одной тысячи рублей при несчастном случае на производстве, оформленном актом формы Н-1. При тяжелом несчастном случае или в случае профессионального заболевания, подтвержденном в клинике профпатологии - в размере десяти тысяч рублей.

6.2.8. Способствует избранию уполномоченных лиц по охране труда от профсоюзного комитета, организовывает их учебу в рамках обучения профактива и обеспечивает нормативными документами по охране труда.

6.2.9. Проводит независимую экспертизу условий труда, обеспечения безопасности работников, качества проведения специальной оценки условий труда.

6.3. Министерство здравоохранения и обком профсоюза:

6.3.1. Создают комиссию по охране труда отрасли на территории области.

6.3.2. Принимают Отраслевое положение о смотре-конкурсе по охране труда и обеспечивают равные возможности для участия в нем учреждений здравоохранения на территории области, подводят итоги и представляют учреждения отрасли, добившиеся наибольших успехов в работе по охране труда в конкурсную комиссию Саратовской области по отрасли «Здравоохранение».

6.4. Стороны пришли к соглашению, что работодатели и соответствующие профсоюзные органы обязаны:

6.4.1. Разрабатывать коллективные договоры с обязательным разделом «Условия и охрана труда» и ежегодные планы мероприятий по улучшению условий и охраны труда, реализуемых работодателем (соглашения).

6.4.2. Обеспечить создание комиссий по охране труда в организациях и учреждениях с численностью более 10 работников, а также создание службы охраны труда в организациях и учреждениях с численностью более 50 работников.

6.4.3. Включение в состав комиссии по проведению специальной оценки условий труда представителей выборного органа первичной профсоюзной организации, по решению данного выборного органа.

6.4.4. Предоставлять, в соответствии с Коллективным договором, уполномоченным (доверенным) лицам по охране труда не менее 2-х часов в неделю с сохранением средней заработной платы для выполнения ими общественных

обязанностей.

6.5. Министерство здравоохранения и обком профсоюза считают, что работодатели обязаны обеспечить, а соответствующие профсоюзные органы - контролировать:

6.5.1. Безопасные условия труда и соблюдение санитарно-гигиенических нормативов, направленных на профилактику производственного травматизма и профзаболеваний.

6.5.2. Планировать расходы на выполнение мероприятий по улучшению условий труда, предусмотренные Соглашением по охране труда, в полном объеме ежегодного плана мероприятий по охране труда, в соответствии с коллективным договором, но не менее 0,25% средств всех источников финансирования учреждения, организации.

6.5.3. Выдачу молока или заменяющих его продуктов или денежную компенсацию работникам, занятым на работах с вредными производственными факторами, где рекомендуется выдача молока.

6.5.4. Выдачу средств защиты, спецодежды, спецобуви, санитарно-гигиенической одежды, в объемах, не ниже установленных норм, а также их учёт, стирку, сушку, дезинфекцию, восстановление защитных свойств; обеспечить работников (рабочие места) смывающими и обезвреживающими средствами в соответствии с типовыми нормативами.

6.5.5. Бесплатную вакцинацию против гепатита «В» работникам, входящим в группу риска.

6.5.6. Анализ заболеваемости среди работников, принимать меры по ее снижению.

6.5.7. Проведение за счёт средств работодателя для определённых категорий работников предварительных и периодических медицинских осмотров и психиатрических освидетельствований (статьи 69 и 213 ТК РФ).

6.5.8. Организацию возмещения вреда нанесенного здоровью работника в случае производственного травматизма или профзаболевания в соответствии с действующим законодательством. При наличии возможности, через коллективный договор, устанавливая компенсацию сверх предусмотренной законодательством – возмещение расходов на погребение в случае смерти, единовременную материальную помощь в размере среднемесячного заработка при получении тяжелой производственной травмы и другие.

6.5.9. Санитарно-бытовое и лечебно-профилактическое обслуживание работников в соответствии с нормативными требованиями охраны труда и санитарно-гигиеническими нормами.

6.5.10. Сохранение рабочего места и среднего заработка за работником в случае отказа его от выполнения работ, где вследствие нарушений требований охраны труда возникает опасность для его жизни и здоровья.

VII. Оплата труда и экономические гарантии.

7.1. Стороны Соглашения исходят из необходимости:

7.1.1. Добиваться установления достойной заработной платы для работников учреждений здравоохранения, специального образования, путем увеличения гарантированной части оплаты труда.

7.1.2. Принимать совместные меры к индексации минимального размера оплаты труда, тарифной ставки I разряда ТС, должностных окладов с учетом поэтапного приближения их к величине прожиточного минимума трудоспособного населения, установленного в области.

7.1.3. Обеспечивать систематический контроль:

7.1.3.1. За исполнением норм Трудового кодекса РФ при установлении и реализации в учреждениях здравоохранения систем оплаты труда в соответствии с Законом Саратовской области «Об оплате труда работников государственных учреждений Саратовской области».

7.1.3.2. За своевременной и в полном объеме выплатой заработной платы работникам учреждений здравоохранения (не менее 2 раза в месяц), с выдачей работникам расчетных листков со структурой начисленной заработной платы;

7.1.3.3. За соблюдением действующих нормативных правовых актов, гарантирующих:

- выплату заработной платы работникам, отработавшим норму рабочего времени и выполнившим трудовые обязанности, в размерах не ниже МРОТа, установленной Правительством области.

7.1.4. Объем средств на выплаты стимулирующего характера (за исключением выплат за стаж непрерывной работы), должен составлять не менее 15 процентов от объема средств, направляемых на должностные оклады из всех источников финансирования.

7.1.5. Сохранять ранее действующие размеры компенсационных выплат в связи с наличием опасных для здоровья и особо тяжелых условий труда в соответствии с Положением об оплате труда... наряду с установленными по результатам аттестации рабочего места (результатам специальной оценки): конкретные размеры повышения оплаты труда устанавливаются, с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации, локальным нормативным актом, коллективным договором, трудовым договором.

7.2. Министерство здравоохранения и обком профсоюза считают возможным:

7.2.1. Сохранять медицинским работникам уровень оплаты труда по ранее имевшейся квалификационной категории сроком до одного года по заявлению работника при выходе на работу после:

7.2.1.1. Длительной временной нетрудоспособности (более 6-ти месяцев);

7.2.1.2. Нахождения в отпуске по беременности и родам, по уходу за ребенком до 3х лет;

7.2.1.3. Нахождения в командировке за рубежом, выполняя работу по специальности;

7.2.1.4. Службы в рядах Вооруженных сил РФ по призыву.

Данная норма применяется в случаях, когда срок действия категории закончился непосредственно в период указанных выше случаев.

7.2.2. Сохранять непрерывный стаж работы для матерей, имеющих детей до 14 лет независимо от условий увольнения и записи в трудовой книжке.

7.2.3. Совместно решать вопросы, связанные с восстановлением стажа, дающего право на надбавки за продолжительность работы в учреждениях здравоохранения. (Приложение №2).

7.3. Стороны Соглашения рекомендуют работодателям:

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

7.3.2. При введении «эффективного контракта» заключать в порядке, установленным трудовым законодательством, дополнительные Соглашения с работниками учреждений Министерства в целях конкретизации трудовых функций по соответствующим должностям, установления показателей, критериев, условий и размеров осуществления выплат стимулирующего характера.

7.4. Работодатели и соответствующие выборные профсоюзные органы обеспечивают:

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

7.4.2. 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%.

7.4.3. Установление системы оплаты труда коллективными договорами, локальными нормативными актами с учетом мнения первичной организации отраслевого Профсоюза в соответствии с нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

7.4.4. Выплату заработной платы работникам своевременно и в полном объеме, в том числе за время нахождения в командировке и очередном отпуске. За командированным работникам сохранять среднюю заработную плату по всем видам занятости. Своевременную выплату по листку нетрудоспособности.

7.4.5. При нарушении установленного срока выплаты заработной платы выплату в бесспорном порядке денежной компенсации за каждый день задержки по день фактической выплаты включительно в размере 1/300 действующей ставки рефинансирования ЦБРФ.

7.4.6. Оплату за работу в ночное время (с 22 часов до 6 часов) в повышенном размере, 50% части оклада (должностного оклада, ставки заработной платы), рассчитанного за час работы, за каждый час работы в ночное время; работникам, осуществляющим оказание экстренной, скорой и неотложной медицинской помощи – 100% части оклада, (должностного оклада, ставки заработной платы), рассчитанного за час работы в ночное время.

Перечень должностей оказывающих экстренную помощь устанавливать коллективным договором.

7.4.7. Выплаты стимулирующего характера на основании разработанных Положений, условия фиксируются в дополнительных соглашениях к трудовым договорам, коллективному договору.

7.4.8. Расчет средней заработной платы работников учреждений здравоохранения с учетом выплат работникам в соответствии с действующим законодательством и за счет всех источников финансирования учреждения.

7.4.9. Введение, замену и пересмотр норм труда на основании типовых с учетом конкретных условий и мнения соответствующего профсоюзного органа. Формировать штатное расписание с учетом порядков оказания видов медицинской помощи.

7.4.10. Работу сверх нормы рабочего времени допускают только на условиях совместительства с заключением второго трудового договора. В иных случаях работу считать сверхурочной и оплачивать в соответствии с требованиями ТК РФ.

7.4.11. Оплату времени простоя по причинам, не зависящим от работника, в размере средней заработной платы.

7.4.12. Повышение квалификации персонала не реже 1 раза в 5 лет с сохранением средней заработной платы по основной должности и выплатой командировочных расходов в размерах не ниже предусмотренных действующим законодательством за счет средств учреждений. Размер командировочных выплат устанавливать в Коллективных договорах.

VIII. Гарантии социально-экономических и трудовых прав молодых специалистов и учащейся молодежи.

8.1. Стороны считают приоритетными и необходимыми направлениями в совместной деятельности по реализации молодежной политики в учреждениях:

- проведение разъяснительной работы с обучающимися в образовательных медицинских учреждениях и молодыми работниками в целях закрепления их в учреждениях здравоохранения;
- содействие повышению их профессионального уровня и квалификации;
- развитие творческой активности молодежи;
- обеспечение их правовой и социально-экономической защищенностью;
- активизация и поддержка молодежного досуга, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы.

8.1.1. Осуществлять мониторинг реализации подпрограммы 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы Саратовской области «Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года», Закона Саратовской области от 3 августа 2011 года №96-ЗСО «О социальной поддержке молодых специалистов учреждений бюджетной сферы в Саратовской области», Закона Саратовской области от 31 мая 2011 года №54-ЗСО «О представлении меры социальной поддержки гражданам, работникам бюджетной сферы, приобретающим жилые помещения с привлечением заёмных средств».

8.2. Министерство здравоохранения области:

- Обеспечивает своевременную выплату академической и социальной стипендий студентам областных средних медицинских образовательных учреждений и осуществляет повышение размеров стипендий в соответствии с действующим законодательством.

8.3. Стороны Соглашения, в целях сохранения и развития кадрового потенциала учреждений Министерства здравоохранения, повышения престижа профессии, эффективного участия молодых работников в рабочем процессе, **рекомендуют работодателям:**

8.3.1. При заключении коллективных договоров включать в них специальные разделы по гарантиям социально-экономических прав молодых работников.

8.3.2. Формировать резерв из числа молодежи на руководящие должности, его обучение;

8.3.3. Закреплять наставников за всеми молодыми специалистами в первый год их работы в учреждении. Устанавливать наставникам доплату за работу с молодыми специалистами, на условиях, определенных коллективным договором.

8.3.4. Устанавливать ежемесячную надбавку для молодых специалистов в течение трех лет после окончания учебного заведения, при наличии финансовых возможностей.

8.3.5. Осуществлять профессиональную подготовку и повышение квалификации для женщин, вышедших из декретного отпуска и отпуска по уходу за ребенком в течение первого года работы.

8.3.6. Предоставлять гарантии и компенсации молодым специалистам для обучения в образовательных и научных учреждениях в соответствии с действующим законодательством и коллективным договором учреждения.

8.3.7. Обеспечивать молодым работникам возможность социально-трудовой адаптации в течение первого года работы (не увольнять, не переводить на другие места работы без его согласия).

8.3.8. Проводить совместно с первичными организациями Профсоюза конкурсы профессионального мастерства среди молодых работников, массовые культурные и физкультурно-оздоровительные мероприятия.

8.4. Обком профсоюза:

8.4.1. Предусматривает в смете профбюджета обкома средства не менее 5% на реализацию молодежной политики.

8.4.2. Устанавливает 12 ежегодных стипендий обкома для студентов медицинских образовательных учреждений, высшего и среднего профессионального образования.

8.4.3. Оказывает молодым специалистам необходимую правовую помощь в защите своих трудовых и социально-экономических прав.

8.4.4. Участвует, в пределах своих полномочий и возможностей, в реализации региональных программ по поддержке молодежи здравоохранения.

IX. Меры социальной поддержки, гарантии и компенсации.

9.1. Стороны договорились:

9.1.1. Обеспечивать выполнение установленным федеральным и региональным законодательством гарантии и льготы работникам здравоохранения. Осуществлять контроль за применением этих гарантий и льгот в учреждениях, при этом не ограничивать права трудовых коллективов в расширении социальных льгот и гарантий при наличии возможностей, через коллективные договоры.

9.1.2. Принимать совместные действия по предоставлению мер социальной поддержки медицинским работникам, проживающим и работающим в сельской местности, по оплате жилья и коммунальных услуг.

9.1.3. Содействовать оздоровлению детей работников отрасли в летних детских загородных оздоровительных учреждениях.

9.2. Министерство здравоохранения и обком профсоюза рекомендуют работодателям:

9.2.1. Согласовывать с выборным органом первичной организации Профсоюза формирование и распределение средств на социальные нужды учреждения (культурно-массовые, оздоровительные и т.д.). Условия предоставления средств устанавливать в коллективных договорах:

- на частичное финансирование летнего оздоровительного отдыха детей медицинских работников за счет доходов, полученных от платных услуг и иной, приносящей доход деятельности;
- на единовременную выплату семье умершего (погибшего) работника в случае смерти, не связанной с исполнением трудовых обязанностей.
- на единовременную выплату ветеранам учреждения здравоохранения, при выходе их на заслуженный отдых.
- устанавливать дополнительные гарантии и компенсации работникам при наличии средств от иной приносящей доход деятельности.

9.2.2. Обеспечивать:

- совместно с профкомами активное участие в организации оздоровления детей и подростков работников здравоохранения;
- решение вопроса, (совместно с профкомом) по приобретению детских новогодних подарков для детей работников;
- денежную компенсацию внутрислужебных разъездов работников, не обеспеченных автотранспортом учреждения. Условия компенсации устанавливают в коллективном договоре.
- обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний работников;
- своевременное перечисление средств в страховые фонды.
- своевременное и достоверное представление в Пенсионный фонд полных сведений о застрахованных лицах;
- сохранность архивных документов, необходимых работнику для оформления пенсии.

- ежемесячные компенсационные выплаты в размере 50 рублей матерям (или другим родственникам, фактически осуществляющим уход за ребенком), состоящим в трудовых отношениях на условиях найма с организациями, находящимся в отпуске по уходу за ребенком.

9.3. Работодатель несет материальную ответственность перед работником в случае неправильного подсчета стажа, дающего право на досрочное пенсионное обеспечение либо ненадлежащего оформления, утраты документов, подтверждающих право работника на назначение досрочной пенсии, в виде возмещения неполученной пенсии до момента ее назначения.

Х. Обеспечение гарантий прав структур Профсоюза работников здравоохранения в сфере создания условий для осуществления деятельности выборных органов Профсоюза

10.1. Права и гарантии региональной, местных и первичных организаций профсоюза, соответствующих выборных профсоюзных органов определяются Конституцией РФ, Трудовым кодексом РФ, Федеральным законом «О профессиональных союзах, правах и гарантиях их деятельности», Уставом Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, настоящим Соглашением, коллективными договорами.

10.2. Стороны считают что Работодатели и их полномочные представители обязаны:

10.2.1. Соблюдать права и гарантии профсоюзных организаций, их выборных органов, способствовать их деятельности, не допускать ограничения установленных законодательством прав и гарантий профсоюзной деятельности.

10.2.2. Не допускать вмешательства в деятельность профорганов и профорганизаций.

10.2.3. Не препятствовать созданию и функционированию структур Профсоюза в учреждениях и организациях здравоохранения, независимо от их организационно-правовой формы.

10.2.4. Обеспечивать беспрепятственное посещение учреждений (организаций) здравоохранения представителями Профсоюза для реализации законных прав Профсоюза и представительства интересов работников.

10.2.5. Обеспечивать участие представителей организаций Профсоюза работников здравоохранения в обсуждении вопросов, затрагивающих социально-трудовые интересы работников. Представлять информацию о деятельности учреждения, необходимую для реализации уставных целей и задач Профсоюза по экономическим и социально-трудовым вопросам.

10.2.6. Предоставлять безвозмездно выборному органу Профсоюза, действующему в учреждениях здравоохранения, помещение, необходимую мебель, средства связи, транспорт, не препятствовать использованию имеющейся оргтехники и средств массовой коммуникации (интернет, электронная почта, сайт и т.д.) для реализации уставных задач, а также возможность размещения профсоюзной информации в доступном для всех работников месте.

10.2.7. Отчислять первичной организации Профсоюза денежные средства на культурно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу на условиях, предусмотренных коллективным договором, при наличии финансовой возможности.

10.2.8. Перечислять ежемесячно и бесплатно на счет Профсоюза членские профсоюзные взносы из заработной платы работников – членов Профсоюза по их заявлению, со всех видов заработка, в соответствии с коллективным договором.

Работодатель не имеет право задерживать перечисление указанных средств.

В том случае, если работники – не члены профсоюза, вносят взнос «солидарности» согласно ст. 377 ТК РФ и ст. 28 Закона РФ «О профессиональных союзах...» работодатель перечисляет указанные средства на счет Профсоюза, по их заявлениям. Условия перечисления устанавливаются коллективным договором.

10.2.9. Освобождать от основной работы членов выборных органов Профсоюза, уполномоченных по охране труда, членов постоянных и временных комиссий, создаваемых выборным профорганом для выполнения профсоюзных обязанностей в интересах работников, с сохранением места работы и средней заработной платы. Условия освобождения от основной работы определяются коллективным договором.

10.2.10. Освобождать от основной работы членов выборных органов Профсоюза всех уровней для участия в работе Пленумов, совещаний, конференций, заседаниях комиссий, учебе, проводимой органами Профсоюза, в том числе членов Профсоюза, избранных делегатами съездов и конференций, с сохранением средней заработной платы по основному месту работы. Условия освобождения определяются в коллективном договоре, **сроком до 3-х дней одномоментно и не менее 10-ти рабочих дней в году.**

10.2.11. Не исключать дни, предоставленные для выполнения профсоюзной работы, из стажа, дающего право на дополнительный оплачиваемый отпуск.

10.2.12. Соблюдать предоставленные действующим законодательством гарантии работникам, входящим в состав выборных органов:

- Не увольнять по инициативе администрации (по п. 2, подпункту «б» пункта 3, п. 5 ст. п. 81 ТК РФ) без предварительного согласия вышестоящего выборного органа Профсоюза, председателей организаций Профсоюза, их заместителей, председателей профбюро и их заместителей, не освобожденных от основной работы;
- Налагать дисциплинарное взыскание на председателя профсоюзного комитета и его заместителя только с согласия вышестоящего профоргана.

Стороны согласились распространить данные гарантии на уполномоченных Профсоюза по охране труда и членов выборного органа областной организации Профсоюза (членов обкома).

XI. Обязательства Профсоюза в лице обкома, ГК, РК, ПК.

Обком Профсоюза, его территориальные и первичные организации Профсоюза и их выборные органы в соответствии с Конституцией РФ, Законом РФ «О профессиональных союзах...», Трудовым кодексом РФ, другими законодательными

актами РФ, Уставом Профсоюза работников здравоохранения РФ:

11.1. Всемерно содействуют развитию социального партнерства, совершенствуя коллективные договоры, взаимодействие с органами исполнительной и законодательной власти.

11.2. Обком, ГК, РК оказывают практическую помощь первичным организациям Профсоюза в разработке и принятии коллективных договоров, проводят их предварительную экспертизу.

11.3. Содействуют реализации настоящего Соглашения и взаимодействуют с работодателями на принципах социального партнерства.

11.4. Осуществляют представительство и защиту профессиональных, социально-трудовых прав и интересов членов Профсоюза на всех уровнях, в том числе в судебных инстанциях и органах прокурорского надзора.

11.5. Оказывают бесплатную правовую помощь членам профсоюза в решении социально-экономических вопросов и занятости.

11.6. Осуществляют контроль за соблюдением работодателями и их представителями трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права.

11.7. Содействуют улучшению условий труда быта и оздоровлению работников отрасли и их детей.

11.8. Соблюдают установленный законодательством порядок рассмотрения коллективных трудовых споров. Принимают меры по снижению социальной напряженности в трудовых коллективах, отстаивают интересы работников в сфере социально-экономических гарантий.

11.9. Осуществляют общественный контроль за состоянием охраны труда в учреждениях здравоохранения.

11.10. Принимают меры к повышению квалификации профсоюзных кадров и актива через профсоюзную учебу по различным вопросам уставной профсоюзной деятельности.

XII. Заключительное положение:

12.1. Соглашение вступает в силу с момента подписания сторонами. Действует Соглашение в течении 3х лет, до 31 декабря 2017 года.

12.2. За 3 месяца до окончания срока действия настоящего Соглашения стороны обязуются вступить в переговоры о заключении Соглашения на новый срок или о продлении срока действия настоящего Соглашения.

12.3. Контроль за ходом выполнения настоящего Соглашения осуществляется сторонами, его заключившими, и их представителями в составе отраслевой комиссии.

12.4. Контрольные функции за выполнением Соглашения осуществляют также работодатели, местные и первичные организации Профсоюза.

12.5. При невыполнении Соглашения заинтересованные лица письменно информируют отраслевую комиссию или непосредственно руководителей, подписавших Соглашение.

Стороны проводят консультации и принимают соответствующее решение.

- 12.6. Должностные лица, виновные в нарушении законодательства о труде, в невыполнении обязательств, предусмотренных настоящим Соглашением, в нарушении прав Профсоюза или препятствующие его законной деятельности, несут ответственность в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
- 12.7. Стороны Соглашения освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Соглашению, если неисполнение явилось следствием наступления чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (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.

Министерство здравоохранения
Саратовской области

Министр  А.П. Данилов

«17» февраля 2015 год



Саратовская областная организация
профсоюза работников
здравоохранения РФ

Председатель  Г.В.П. Дурнов

«17» февраля 2015 год



Реш. № 52-РО

от 18.02.15 г.

В. Киселевичева М.А.



Перечень приложений к Отраслевому Соглашению

1. Протокол подписания Отраслевого Соглашения с листом согласования.
2. Перечень минимума необходимых работ (услуг) на период проведения забастовки в учреждениях.
3. Порядок восстановления стажа работникам, дающего право на надбавку за непрерывный стаж работы в учреждениях здравоохранения.
4. Список учреждений здравоохранения, на которые распространяется действие Отраслевого Соглашения.

ПРОТОКОЛ
подписания Отраслевого Соглашения между Министерством здравоохранения
Саратовской области и Саратовской областной организации Профсоюза
работников здравоохранения РФ
на 2015-2017 годы.

Проект Отраслевого Соглашения между Министерством здравоохранения Саратовской области и Саратовской областной организацией Профсоюза работников здравоохранения РФ на 2015-2017 годы, состоящий из 12-ти разделов и 3-х Приложений рассмотрен и согласован по всем разделам.

Приложениями к Отраслевому Соглашению является:

Приложение №1: Перечень минимума необходимости работ (услуг) на период проведения забастовки в учреждениях здравоохранения.

Приложение №2: Порядок восстановления стажа работникам, дающего право на надбавку за непрерывный стаж работы в учреждениях здравоохранения.

Приложение №3: Список учреждений здравоохранения на которое распространяется действие Отраслевого Соглашения.

Отраслевое Соглашение вступает в силу с 17 февраля 2015 года и действует по 31 декабря 2017 года.

Отраслевое Соглашение между Министерством здравоохранения Саратовской области и Саратовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ на 2015-2017 годы предлагается подписать:

от Министерства здравоохранения Саратовской области – Министром
А.Н. Даниловым.

от Саратовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ
– Председателем Дурновым В.П.

Приложение к протоколу :лист согласования.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

1. Мазина Н.В. – зам. Министра здравоохранения области.

2. Куренкова Е.Б. – председатель комитета организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения.

3. Фомина Н.А. – начальник управления бюджетного планирования и учета Министерства здравоохранения.

4. Барановская П.И. – начальник отдела кадров Министерства здравоохранения.

5. Овчинникова Т.А. – начальник отдела правового обеспечения Министерства здравоохранения.

6. Дурнов В.П. – председатель областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ

7. Колотова Г.Н. – зам. председателя областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ

8. Беляева О.И. – главный специалист по экономической работе и заработной плате

9. Беляева Н.В. – правовой инспектор труда ЦК Профсоюза по Саратовской области

10. Шакина Н.С. - правовой инспектор труда ЦК Профсоюза по Саратовской области

11. Носов Н.С. – технический инспектор труда ЦК Профсоюза по Саратовской области

ПЕРЕЧЕНЬ

минимума необходимых работ (услуг) на период проведения забастовки в учреждениях (организациях) здравоохранения

I. Амбулаторно-поликлиническая помощь.

1. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь взрослому и детскому населению оказывается медицинским персоналом лечебно-профилактических учреждений (организаций) в режиме выходного дня (по графику) с осуществлением:
 - приема, диагностики, оказания экстренной амбулаторной медицинской помощи;
 - направления больных, нуждающихся в экстренной помощи, на госпитализацию;
 - выдачи рецептов на лекарственные средства по жизненным показаниям, в том числе на наркотические и другие препараты;
 - выдачи лекарственных препаратов на льготных условиях по жизненным показаниям;
 - выдачи справок о смерти;
 - медицинских процедур по жизненным показаниям на дому больным с хроническими заболеваниями.
2. Прием населения, нуждающегося в неотложной помощи, осуществляется как при очном обращении, так и по телефону.

II. Стационарная медицинская помощь.

1. Все структурные подразделения стационара работают в режиме выходного дня (по графику) с обеспечением квалификационной и специализированной медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни и здоровью населения.
2. Госпитализация больных осуществляется только по жизненным показаниям для оказания экстренной медицинской помощи. Лица, не нуждающиеся в оказании экстренной медицинской помощи по жизненным показаниям, в период проведения забастовки переводятся на амбулаторное лечение.
3. В каждом учреждении (организации) здравоохранения с момента начала подготовки к забастовке вывешивается соответствующая информация для населения о предполагаемом режиме работы лечебно-профилактического учреждения в этот период.
Аналогичная информация доводится до населения через средства массовой информации.

Порядок восстановления стажа работникам, дающего право на надбавку за непрерывный стаж работы в учреждениях здравоохранения

I. Вводная часть

В соответствии с Федеральным законом от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ система оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, порядок ее применения устанавливаются министерством здравоохранения области и органами местного самоуправления.

Исходя из изложенного и письма Министерства здравоохранения и социального развития РФ (Департамент трудовых отношений и Государственной и гражданской службы) от 08.08.05г. № 2499-17, решение вопроса о восстановлении стажа непрерывной работы, дающего право на получение надбавки за продолжительность работы в учреждениях здравоохранения, находится в компетенции органов управления здравоохранения субъекта РФ.

I. Порядок предоставления документов учреждениями здравоохранения

2.1. Администрация и профсоюзный комитет учреждения здравоохранения ходатайствует о восстановлении стажа работнику с обоснованием причин перерыва в стаже.

Ходатайство готовится на имя Министра здравоохранения Саратовской области и Председателя областной организации Профсоюза работников здравоохранения в двух экземплярах за подписью главного врача и председателя профкома, закрепляется печатями. Ходатайство представляется в обком профсоюза.

К ходатайству прикладываются следующие документы:

- копия трудовой книжки;
- копии документов, подтверждающие причину перерыва в стаже.

II. Порядок оформления решения по восстановлению стажа

3.1. Обком профсоюза работников здравоохранения:

- рассматривает представленные документы, обобщает их;
- готовит проект совместного решения.

3.2. Решение о восстановлении стажа непрерывной работы, дающего право на получение надбавки за продолжительность работы, принимается совместно Министерством здравоохранения и обкомом профсоюза работников здравоохранения и подписывается первыми лицами (либо их заместителями).

СПИСОК
организаций здравоохранения на которые распространяется Отраслевое Соглашение между
Министерством здравоохранения Саратовской области и Саратовской областной
организацией Профсоюза работников здравоохранения
на 2015-2017 годы

№№ пп	Учреждение здравоохранения
1	ГУЗ СО «Ал-Гайская районная больница»
2	ГУЗ СО «Аткарская районная больница»
3	ГУЗ «Аткарская психиатрическая больница»
4	ГУЗ СО «Аркадакская районная больница»
5	ГУЗ «Туберкулезный санаторий «Летяжевский»»
	Балаковский район:
6	ГУЗ СО «Городская больница г.Балаково».
7	ГУЗ СО «Балаковский перинатальный центр»
8	ГУЗ СО «Детская городская больница г.Балаково».
9	ГАУЗ СО «Балаковская стоматологическая поликлиника»
10	ГУЗ СО «Городская поликлиника № 2 г.Балаково».
11	ГУЗ СО «Балаковская станция скорой медицинской помощи»
12	ГАОУ СПО «Балаковский медицинский колледж»
13	ГУЗ СО «Детская городская поликлиника г.Балаково».
14	ГУЗ СО «Балаковская районная поликлиника»
15	ГУЗ «Балаковский кожно-венерологический диспансер» МЗ СО
16	ГУЗ СО «Городская поликлиника № 1 г.Балаково».
17	ГУЗ «Балаковский противотуберкулезный диспансер» МЗ СО
18	ГУЗ «Балаковский психоневрологический диспансер» МЗ СО

19	ГКУ СО «Управление по организации медицинской помощи Балаковского муниципального района»
	Балашовский район:
20	ГУЗ СО «Балашовская районная больница»
21	ГУЗ «Балашовский кожно-венерологический диспансер»
22	ГУЗ «Балашовский противотуберкулезный диспансер»
23	ГУЗ «Балашовский Межрайонный психоневрологический диспансер»
24	ГУЗ СО «Балашовская стоматологическая поликлиника»
25	ГУЗ СО «Балашовская детская больница»
26	ГУЗ СО «Балашовский родильный дом»
27	ГАОУ СПО «Балашовское медицинское училище»
28	ГУЗ СО «Балашовская станция скорой медицинской помощи»
29	ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская районная больница»
30	ГУЗ СО «Балтайская районная больница»
31	ГУЗ СО «Воскресенская районная больница»
	Вольский район
32	ГАОУСПО «Вольский медицинский колледж им. З.И. Маресевой»
33	ГУЗ «Вольский межрайонный психоневрологический диспансер»
34	ГУЗ СО «Вольская станция скорой медицинской помощи»
35	ГУЗ «Вольский специализированный дом ребенка»
36	ГУЗ «Вольский Перинатальный центр»
37	ГУЗ СО «Вольская районная больница»
38	ГУЗ «Вольский противотуберкулезный диспансер»
39	ГАУЗ СО «Вольская стоматологическая поликлиника»
40	ГУЗ СО «Дергачевская районная больница»
41	ГУЗ СО «Духовницкая районная больница»
42	ГУЗ СО «Ершовская районная больница»
43	ГУЗ СО «Екатериновская районная больница»
44	ГУЗ СО «Ивантеевская районная больница»
45	ГУЗСО «Калининская районная больница»
46	ГУЗСО «Краснокутская районная больница»

47	ГУЗСО «Красноармейская районная больница»
48	ГУЗ «Красноармейская областная психиатрическая больница»
49	ГУЗ СО «Краснопартизанская районная больница»
50	ГУЗ СО «Лысогорская районная больница»
51	ГУЗ СО «Марксовская районная больница»
52	ГУЗ «Марковский Дом ребенка для детей с заболеваниями ЦНС и нарушениями психики»
53	ГУЗ СО «Новоузенская районная больница»
54	ГУЗ СО «Новобурасская районная больница»
55	ГУЗ СО «Озинская районная больница»
56	ГУЗ СО «Перелюбская районная больница»
57	ГУЗ СО «Пугачевская районная больница»
58	ГУЗ «Пугачевский Межрайонный психоневрологический диспансер»
59	ГУЗ СО «Петровская районная больница»
60	ГУЗ СО «Питерская районная больница»
61	ГУЗ СО «Романовская районная больница»
62	ГУЗ СО «Ртищевская районная больница»
63	ГУЗ СО «Ровенская районная больница»
64	ГУЗ СО «Самойловская районная больница»
65	ГУЗ СО «Саратовская районная больница»
66	ГУЗ СО «Советская районная больница»
67	ГУЗ СО «Татищевская районная больница»
68	ГУЗ СО «Турковская районная больница»
69	ГУЗ СО «Федоровская районная больница»
70	ГУЗ СО «Хвалынская районная больница им. Бржозовского»
	Энгельсский район:
71	ГАУЗ «Энгельсская городская больница №1»
72	ГАУЗ «Энгельсская городская больница № 2»
73	ГУЗ «Энгельсская детская клиническая больница»
74	ГУЗ «Энгельсская городская поликлиника № 4»

75	ГАУЗ СО «Энгельсская районная больница»
76	ГАУЗ «Энгельсский перинатальный центр»
77	ГУЗ «Энгельсская станция скорой медицинской помощи»
78	ГУЗ «Энгельсская психиатрическая больница»
79	ГУЗ «Энгельсская городская поликлиника № 1»
80	ГУЗ «Энгельсская городская поликлиника № 2»
81	ГАУЗ «Энгельсская городская поликлиника
82	ГУЗ «Энгельсская городская детская поликлиника № 1»
83	ГУЗ «Энгельсская городская детская поликлиника № 2»
84	ГУЗ «Областной онкологический диспансер №1»
85	ГУЗ «Энгельсский противотуберкулезный диспансер»
86	ГУЗ «Энгельсский центр медицинской профилактики»
87	ГАУЗ «Энгельсская городская стоматологическая поликлиника»
88	ГАОУСПО «Энгельсский медицинский колледж»
89	ГКУ СО «Управление по организации оказания медицинской помощи по Энгельсскому муниципальному району»
90	ГАОУ СПО «Саратовский областной базовый медицинский колледж»
91	ГАОУ ДПО «Саратовский областной базовый центр повышения квалификации работников здравоохранения»
92	ГКУЗ СО «Саратовский медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»
93	ГУЗ «Саратовский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»
94	ГУЗ «Саратовский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции»
95	ГУЗ «Областная клиническая больница»
96	ГУЗ «Саратовская областная клиническая психиатрическая больница Святой Софии»
97	ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница»
98	ГУЗ «Саратовский областной госпиталь для ветеранов войн»
99	ГАУЗ «Областная офтальмологическая больница Саратовской области»
100	ГУЗ «Перинатальный центр»

101	ГУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»
102	ГУЗ «Саратовский областной кожно-венерологический диспансер»
103	ГУЗ «Саратовская областная станция переливания крови»
104	ГУЗ «Саратовский Областной кардиохирургический центр»
105	ГУЗ «Областной онкологический диспансер №2»
106	ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области»
107	ГУ «Центр медицины катастроф Саратовской области»
108	ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»
109	ГУЗ «Областная детская инфекционная клиническая больница»
110	ГУЗ «Дом ребенка»
111	ГУЗ «Областная клиническая туберкулезная больница»
112	ГУЗ «Противотуберкулезный диспансер Ленинского района г. Саратова»
113	ГУЗ «Противотуберкулезный диспансер Заводского района г. Саратова»
114	ГУЗ «Детский противотуберкулезный диспансер г. Саратова»
115	ГУЗ СО «Противотуберкулезный санаторий для детей»
116	ГУЗ «Городской психоневрологический диспансер»
117	ГУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы»
118	ГАУ Саратовской области Центр контроля и сертификации лекарственных средств Саратовской области»
119	ГУЗ «Областной врачебно-физкультурный диспансер»
120	ГУЗ СО «Детский центр медицинской реабилитации»
121	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница №1 им. Ю.А. Гордеева»
122	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница №2 им. В.И. Разумовского»
123	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница №5»
124	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница №6 им. академика В.Н. Кошелева»
125	ГУЗ «Областной клинический центр комбустиологии»
126	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 8»
127	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 9»
128	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 10»
129	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 12»

130	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 2»
131	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 3»
132	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 4»
133	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника №6»
134	ГУЗ «Саратовская Городская поликлиника № 9»
135	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 10»
136	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 11»
137	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 14»
138	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 16»
139	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 17»
140	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 19»
141	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 20»
142	ГУЗ «Саратовская городская детская больница № 2»
143	ГУЗ «Саратовская городская детская больница № 4»
144	ГУЗ «Саратовская детская инфекционная клиническая больница №5»
145	ГУЗ «Саратовская детская инфекционная больница № 6»
146	ГУЗ «Саратовская городская детская больница № 7»
147	ГУЗ «Саратовская городская детская поликлиника №1»
148	ГУЗ «Саратовская городская детская поликлиника №2»
149	ГУЗ «Саратовская городская детская поликлиника № 4»
150	ГУЗ «Саратовская городская детская поликлиника № 8»
151	ГАУЗ «Саратовская Стоматологическая поликлиника № 1»
152	ГАУЗ «Саратовская стоматологическая поликлиника № 2»
153	ГАУЗ «Саратовская стоматологическая поликлиника № 3»
154	ГУЗ «Саратовская стоматологическая поликлиника № 5»
155	ГУЗ «Саратовская стоматологическая поликлиника № 6»

156	ГУЗ «Саратовская стоматологическая поликлиника № 8»
157	ГУЗ «Саратовская городская станция скорой медицинской помощи»
158	ГУЗ «Саратовский городской Центр медицинской профилактики»
159	ГКУ СО «Управление по организации медицинской помощи по МО «Город Саратов»
160	ГУЗ «Саратовский клинический центр кардиологии»

Число работающих, на которых распространяется Отраслевое Соглашение 49479 чел (49,479 тыс. чел.)