

**Отраслевое Соглашение
между Министерством здравоохранения Саратовской области и Саратовской
областной организацией Профсоюза работников здравоохранения РФ
на 2018-2020 годы**

I. Общие положения.

1.1. Настоящее Отраслевое Соглашение между Министерством здравоохранения Саратовской области и Саратовской областной организацией Профсоюза работников здравоохранения РФ (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 2018-2020 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, подведомственные учреждения).

1.3. Действие настоящего Соглашения распространяется на всех работников и работодателей учреждений здравоохранения, медицинских образовательных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения области, а также учреждений здравоохранения, присоединившихся к настоящему Соглашению в установленном порядке.

1.4. 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.

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

1.6. 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.

1.7. 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.

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

1.9. 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.

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

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

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

1.13. Представители сторон, уклоняющиеся от участия в коллективных переговорах по подготовке изменений и дополнений в настоящее Соглашение, коллективные договоры, а также лица, не предоставившие информацию, необходимую для ведения переговоров, не выполняющие обязательства, предусмотренные Соглашением и коллективными договорами, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.14. Выполнение 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 сторонами Соглашения и их представителями.

1.15. Подписывают Соглашение, осуществляют общее руководство –
- Министр здравоохранения Саратовской области и Председатель областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ.

1.16. 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.

1.17. 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).

1.18. 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. Обязательства сторон Соглашения и их представителей в интересах функционирования, развития учреждений и социального партнерства.

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

2.1.1. Обеспечивать комплексный подход к решению вопросов повышения престижа профессии, уровня социально-экономической и профессиональной защиты работников.

2.1.2. Содействовать поддержанию благоприятного морально-психологического климата в подведомственных организациях.

2.1.3. 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.

2.1.4. 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.).

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

2.2. Министерство здравоохранения:

2.2.1. 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.

2.2.2. 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.

2.2.3. Обеспечивает участие представителей обкома профсоюза в работе аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Саратовской области по аттестации медицинских и фармацевтических работников Саратовской области.

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

2.3. *В целях развития социального партнерства стороны договорились:*

2.3.1. Содействовать заключению коллективных договоров в учреждениях здравоохранения.

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

2.3.2. 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.

2.3.3. 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.

2.3.4. 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.

2.3.5. Обеспечивать консолидацию позиций в представлении интересов и приоритетов работников учреждений здравоохранения, медицинских образовательных учреждений перед органами исполнительной и законодательной власти.

2.4. Обком профсоюза:

2.4.1. Обеспечивает представительство и защиту социально-трудовых прав и интересов работников учреждений и находящихся в сфере влияния Соглашения здравоохранения.

2.4.2. 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.

2.4.3. 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.

2.4.4. 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.

2.4.5. Проводит предварительную правовую экспертизу проектов коллективных договоров учреждений здравоохранения, которые в обязательном порядке направляются в обком.

III. Содействие занятости, развитие кадрового потенциала.

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

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

3.1.2. 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.

3.1.3. Работодатели несут ответственность за соответствие наименования должностей медицинских работников Номенклатуре должностей медицинских и фармацевтических работников.

3.1.4. 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.

3.2. Стороны Соглашения договорились:

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

3.2.2. 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.

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

3.2.4. Осуществлять контроль за необоснованным заключением срочных трудовых договоров в учреждениях здравоохранения.

3.3. Министерство здравоохранения и обком Профсоюза признали необходимым:

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

3.3.2. 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.

Конкретизировать применительно к учреждению в коллективном договоре.

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

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

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

3.4.3. При сокращении численности или штата работников, помимо лиц, указанных в статье 179 ТК РФ, устанавливать в коллективном договоре преимущественное право оставления 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.

3.4.4. 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.

3.4.5. 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.

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

- 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.

3.4.7. При инициации ликвидации учреждений, их подразделений, изменения формы собственности или организационно-правовой формы, полного или частичного приостановления работы, влекущего за собой сокращение количества рабочих мест или ухудшение условий труда, соответствующие мероприятия могут осуществлять только после предварительного уведомления (не менее, чем за три месяца) Профсоюза и проведения с ними переговоров о соблюдении прав и интересов членов Профсоюза работников здравоохранения, с учетом мотивированного мнения Профсоюза. Результаты переговоров оформляются протоколом.

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

3.4.9. Предоставлять 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.

3.4.10. Обеспечивать повышение квалификации работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации.

3.5. В целях обеспечения занятости Министерство:

3.5.1. Содействует трудоустройству и переобучению высвобождаемых работников, выпускников ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» и средних медицинских образовательных учреждений области;

3.6. Обком Профсоюза:

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

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

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

IV. Режим труда и отдыха.

4.1. *Стороны соглашения договорились:*

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

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

4.2. Работодатель обеспечивает:

4.2.1. *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.

4.2.2. *Режимы работы для отдельных категорий работников:*

- неполная рабочая неделя;
- работа в режиме ненормированного рабочего дня;

4.2.3. Нормальную, либо сокращённую продолжительность рабочего

времени (нормы рабочего времени), в соответствии со статьями 91-95, 333, 350 Трудового кодекса РФ.

4.2.4. Графики работы составляются на весь штат подразделения, 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 2 недели до начала планируемого периода работы.

4.2.5. 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.

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

4.2.7. 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.

4.2.8. 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.

4.2.9. Привлечение работников к работе в их выходной день, к сверхурочной работе, допускается только в случаях, определённых статьями 99 и 113 Трудового кодекса РФ, при этом, военное положение, режим чрезвычайной ситуации, эпидемия, эпизоотия и другие случаи, ставящие под угрозу жизнь и нормальные жизненные условия всего населения или его части, объявляются уполномоченными органами государственного или муниципального управления.

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

4.3. 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.

4.3.1. 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.

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

- работники в возрасте до 18 лет;
- работники, награжденные 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;
- одному из родителей (опекуну, попечителю, приемному родителю), воспитывающего ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет;
- другие категории, согласно действующему законодательству.

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

4.3.3. 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.

4.3.4. 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 удлиненный оплачиваемый отпуск продолжительностью 56 календарных дней предоставляется в случаях, если учреждение здравоохранения имеет лицензию на осуществление педагогической деятельности.

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

4.3.5.1. 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) с применением Постановления Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 года №298/П-22. 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 с применением «Списка производств, цехов...», утвержденного Постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 года №298/П-22 и других действующих нормативно-правовых документов.

4.3.5.2. Дополнительный отпуск за работу во вредных условиях, установленный работнику по результатам аттестации рабочих мест, не может быть отменен или уменьшен соответственно статьи 117 Трудового Кодекса РФ, до обеспечения безопасных условий труда, подтвержденных результатами специальной оценки условий труда или заключением государственной экспертизы условий труда (пункт 3 статьи 15 Федерального закона № 421-ФЗ от 28 декабря 2013 года, статья 219 Трудового кодекса РФ).

4.3.5.3. 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 заработанного компенсируемого дополнительного отпуска. Эта компенсация предоставляется работнику один раз в год при предоставлении ежегодного оплачиваемого отпуска.

4.3.6. *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.

4.3.7. *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 терапевтических и педиатрических 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 санитарной 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.

4.3.8. Дополнительный отпуск работникам, совмещающим работу с обучением:

4.3.8.1. 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.

4.4. Замена ежегодного оплачиваемого отпуска денежной компенсацией.

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

4.4.2. 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).

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

V. Условия и охрана труда.

5.1. *В целях реализации норм Трудового кодекса РФ Министерство здравоохранения:*

5.1.1. 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 организациях здравоохранения законодательных и нормативных актов по охране труда.

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

5.1.3. Оказывает содействие руководителям учреждений здравоохранения по формированию средств на охрану труда в объеме плана ежегодно реализуемых работодателем мероприятий по улучшению условий и охраны труда и снижению уровней профессиональных рисков.

5.2. *Обком профсоюза:*

5.2.1. Обеспечивает общественный контроль за состоянием условий и охраны труда в организациях здравоохранения.

5.2.2. Добивается приведения рабочих мест в соответствие с санитарными нормами и требованиями охраны труда и техники безопасности.

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

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

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

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

5.2.7. Выплачивает работнику – члену профсоюза единовременную 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.

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

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

5.3. *Министерство здравоохранения и обком профсоюза:*

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

5.3.2. 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 организации отрасли, добившиеся наибольших успехов в работе по охране труда в конкурсную комиссию Саратовской области по отрасли «Здравоохранение».

5.3.3. Проводят ежегодный мониторинг состояния работы по охране труда и специальной оценке условий труда в учреждениях здравоохранения области и медицинских образовательных учреждениях, в том числе по установлению и предоставлению гарантий и компенсаций за работу во вредных и опасных условиях труда, по согласованной сторонами форме.

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

5.4.1. Разрабатывать коллективные договоры с обязательным разделом «Условия и охрана труда» и планы ежегодно реализуемых работодателем мероприятий по улучшению условий и охраны труда и снижению уровней профессиональных рисков.

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

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

5.4.4. 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.

5.5. *Министерство здравоохранения и обком профсоюза считают, что работодатели обязаны обеспечить, а соответствующие профсоюзные органы -*

контролировать:

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

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

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

5.5.4. 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.

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

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

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

5.5.8. Организацию возмещения вреда нанесенного здоровью работника в случае производственного травматизма или профзаболевания в соответствии с действующим законодательством. При наличии возможности, через коллективный договор, устанавливать 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.

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

5.5.10. 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.

5.5.11. Оборудование в организации кабинета (уголка) по охране труда и уголков по охране труда в филиалах и структурных подразделениях, в соответствии с рекомендациями Минтруда России от 17 января 2001 года №7.

5.5.12. Представление в обком Профсоюза копии акта о несчастном случае на

производстве по форме Н-1 для экспертизы, в недельный срок после его утверждения.

VI. Оплата труда и экономические гарантии.

6.1. Стороны Соглашения исходят из необходимости:

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

6.1.2. 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.

6.1.3. Обеспечивать систематический контроль:

6.1.3.1. 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».

6.1.3.2. 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;

6.1.3.3. 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.

6.1.4. Объем средств на выплаты стимулирующего характера должен составлять не менее 15% от объема средств, направляемых на должностные оклады из всех источников финансирования.

6.1.5. Выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда устанавливаются в соответствии со статьей 147 Трудового кодекса РФ.

Дифференцировать установление размера выплат по результатам СОУТ в зависимости от класса вредности от 4%.

6.2. Министерство здравоохранения и обком профсоюза считают возможным:

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

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

6.2.1.2. Нахождения в отпуске по беременности и родам, по уходу за ребенком

до 3х лет;

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

6.2.1.4. Службы в рядах Вооруженных сил РФ по призыву.

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

6.3. *Стороны Соглашения рекомендуют работодателям:*

6.3.1. При формировании систем и оплаты труда:

- обеспечить повышение оплаты труда отдельных категорий работников в соответствии показателями «дорожной карты»;
- использовать установленные стандарты и порядки оказания медицинской помощи при разработке критериев оценки эффективности труда медицинских работников.

6.3.2. 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.

6.4. *Работодатели и соответствующие выборные профсоюзные органы обеспечивают:*

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

6.4.2. 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%.

6.4.3. 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.

6.4.4. 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.

6.4.5. При нарушении установленного срока выплаты заработной платы выплату в бесспорном порядке денежной компенсации за каждый день задержки по день фактической выплаты включительно в размере 1/150 действующей ключевой ставки ЦБРФ.

6.4.6. Доплату за работу в ночное время производится в размере не ниже минимального размера повышения часовой ставки (должностного оклада (оклада), рассчитанного за час работы) за каждый час работы в ночное время, установленного

Правительством Российской Федерации.

Медицинскому персоналу, занятому оказанием скорой (в том числе специализированной), экстренной и неотложной медицинской помощи, персоналу выездных бригад и работникам связи станций, подстанций (отделений) скорой медицинской помощи доплата за работу в ночное время производится в повышенном размере за каждый час работы в ночное время.

Перечень этих подразделений (должностей) и размер выплат утверждается руководителем учреждения с учетом мнения представительного органа работников.

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

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

6.4.9. 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.

6.4.10. Работу по совместительству оформлять трудовым договором. Работу сверх нормы рабочего времени считать сверхурочной и оплачивать в соответствии с ТК РФ.

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

6.4.12. 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.

6.5. Стороны Соглашения в пределах своей компетенции осуществляют мониторинг складывающейся ситуации по достижению целевых значений соотношения средней заработной платы работников, повышения оплаты труда в рамках Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №597.

VII. Гарантии социально-экономических и трудовых прав молодых работников и учащейся молодежи.

7.1. Стороны Соглашения считают **молодыми работниками** учреждений здравоохранения и медицинских образовательных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения области граждан в возрасте **не старше 35 лет**.

Среди них – молодые специалисты – лица, приступившие к работе сразу после окончания медицинского образовательного учреждения (в т.ч. после окончания ординатуры), в течение первых трех лет работы.

7.2. Приоритетными направлениями в совместной деятельности сторон Соглашения по реализации молодежной политики являются:

- Проведение разъяснительной работы с обучающимися в медицинских образовательных учреждениях и молодыми работниками в целях привлечения их и закрепления в учреждениях здравоохранения Саратовской области;
- Развитие творческой активности молодых работников и обучающихся в медицинских образовательных учреждениях;
- Содействие повышению профессионального уровня и квалификации молодых работников;
- Обеспечение правовой и социально-экономической защищенностью;
- Активизация и поддержка молодежного досуга, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы.

7.3. Стороны Соглашения осуществляют мониторинг и содействуют реализации Законов Саратовской области № 96-ЗСО от 03.08.2011 года «О социальной поддержке молодых специалистов учреждений бюджетной сферы в Саратовской области» и №54 ЗСО «О предоставлении меры социальной поддержки гражданам, работникам бюджетной сферы приобретающим жилые помещения с привлечением заемных средств».

7.4. Министерство здравоохранения области обеспечивает своевременную выплату академической и социальной стипендий студентам средних медицинских образовательных учреждений.

7.5. *Стороны Соглашения, в целях сохранения и развития кадрового потенциала учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения области, повышения престижа профессии, эффективного участия молодых работников в рабочем процессе, рекомендуют работодателям и первичным организациям Профсоюза:*

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

7.5.2. Формировать резерв из числа молодых работников на руководящие должности, проводить его обучение;

7.5.3. Устанавливать ежемесячную надбавку молодым специалистами в течение 3-х лет работы, при наличии финансовых возможностей. Условия и размер доплат устанавливать в коллективном договоре;

7.5.4. Выплачивать, при наличии финансовых возможностей, молодому специалисту единовременное пособие в размере не менее одного должностного

оклада (ставки) на условиях, устанавливаемых коллективным договором, трудовым договором;

7.5.5. Закреплять наставников за всеми молодыми специалистами в течение первого года работы в учреждении. Наставникам устанавливать доплату за работу с молодыми специалистами, на условиях, определенных коллективным договором;

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

7.5.7. Обеспечивать молодым работникам возможность социально-трудовой адаптации в течение первого года работы.

7.5.8. Проводить среди молодых работников конкурсы профессионального мастерства, массовые культурные и спортивно-оздоровительные мероприятия;

7.5.9. Осуществлять социальную поддержку молодых семей: способствовать решению жилищных вопросов, обеспечению местами в детских дошкольных образовательных учреждениях, и т.д.

7.5.10. Предоставлять гарантии и компенсации, молодым работникам для обучения в образовательных и научных учреждениях в соответствии с действующим законодательством РФ и коллективным договором;

7.5.11. Предоставлять молодым работникам 3 (Три) выходных оплачиваемых дня при вступлении в брак;

7.5.12. Предоставлять молодым работникам – родителям, у которых дети являются учащимися 1-х - 4-х классов, оплачиваемый выходной день **первого сентября**;

7.5.13. Содействовать созданию и работе Молодежного Совета (комиссии) первичной профсоюзной организации; предоставлять председателю Молодежного Совета (комиссии) один день в месяц с сохранением среднего заработка для выполнения общественных обязанностей в интересах молодых работников учреждения; предоставлять возможность участия членам Молодежного Совета (комиссии) в работе по заключению коллективного договора, комиссии по охране труда, комиссии по трудовым спорам, и т.д.

7.6. Обком Профсоюза:

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

7.6.2. Оказывает молодым работникам необходимую правовую помощь в защите их трудовых и социально-экономических прав.

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

7.6.4. Разрабатывает и реализует меры поощрения молодежи из числа членов Профсоюза, добившихся высоких показателей в труде, активно участвующих в деятельности профсоюзной организации.

7.6.5. Устанавливает 14 ежемесячных стипендий обкома для студентов медицинских образовательных учреждений.

VIII. Меры социальной поддержки, гарантии и компенсации.

8.1. *Стороны договорились:*

8.1.1. Обеспечивать выполнение установленных федеральным и региональным законодательством гарантий и льгот 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.

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

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

8.1.4. Устанавливать работникам учреждений здравоохранения – членам Профсоюза работников здравоохранения льготы (внеочередной прием, скидки по оплате) при получении медицинской помощи в учреждениях здравоохранения области, подведомственных Министерству здравоохранения области.

8.2. *Министерство здравоохранения и обком профсоюза рекомендуют работодателям:*

8.2.1. 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.

8.2.2. Производить оплату найма жилого помещения медицинским работникам, в случаях отсутствия возможности предоставления жилья.

8.2.3. Обеспечивать:

- совместно с профкомаами 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 устанавливать 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.

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

9.1. 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.

9.2. *Стороны Соглашения договорились:*

В целях распространения информации о развитии социального партнерства и деятельности Профсоюза разместить на веб-сайте Министерства здравоохранения области графически оформленные гиперссылки (баннер) на веб-сайт Саратовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения.

9.3. *Стороны Соглашения считают, что работодатели и их полномочные представители обязаны:*

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

9.3.2. Не допускать вмешательства в деятельность профорганов и профорганизаций.

10.3.3. Не препятствовать созданию и функционированию структур Профсоюза в учреждениях и организациях здравоохранения, независимо от их организационно-правовой формы, способствовать деятельности первичной профсоюзной организации.

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

9.3.5. Обеспечивать участие представителей организаций Профсоюза работников здравоохранения в обсуждении вопросов, затрагивающих социально-трудовые интересы работников.

9.3.6. Представлять информацию о деятельности учреждения, необходимую для реализации уставных целей и задач Профсоюза по экономическим и социально-трудовым вопросам.

9.3.7. 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, возможность размещения наглядной профсоюзной информации (стенды, «Профсоюзные уголки») в доступном для всех работников месте, а так же не препятствовать созданию на веб-сайте учреждения раздела «Профсоюзная страничка».

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

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

Обеспечивать сохранность заявлений работников на безналичную уплату взносов, не требовать повторного написания заявлений. Вносить эту норму в коллективный договор.

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.

9.3.10. 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.

9.3.11. 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 конференции, с сохранением средней заработной платы по основному месту работы. Условия освобождения определяются в коллективном договоре, **сроком до 3-х дней одновременно и не менее 10-ти дней в году.**

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

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

- увольнение по инициативе работодателя (по п. 2, подпункту «б» пункта 3, п. 5 ст. 81 Трудового кодекса РФ) председателей организаций Профсоюза, их заместителей, председателей профбюро, не освобожденных от основной деятельности, допускать только с согласия соответствующего вышестоящего выборного органа Профсоюза; уполномоченных Профсоюза по охране труда, представителей Профсоюза в совместных комиссиях, создаваемых в организациях – с согласия профсоюзного органа первичной профсоюзной организации;
- привлечение к дисциплинарной ответственности председателя профсоюзного комитета и его заместителя (заместителей) допускать только с согласия соответствующего вышестоящего профсоюзного органа; уполномоченных Профсоюза по охране труда и представителей от Профсоюза в комиссиях по охране труда, создаваемых в организации, с согласия профсоюзного органа первичной профсоюзной организации.

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

9.3.14. Рассматривать в течение месяца все требования, предложения, внесенные на профсоюзных конференциях (собраниях), заседаниях профсоюзного комитета, и принимать соответствующие меры.

Х. Обязательства Профсоюза в лице ОК, 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:

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

10.2. Содействуют реализации настоящего Соглашения и взаимодействуют

с работодателями на принципах социального партнерства.

10.3. 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.

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

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

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

10.7. 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.

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

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

10.10. Обком оказывает практическую помощь первичным организациям Профсоюза в разработке и принятии коллективных договоров, проводят их предварительную правовую экспертизу.

XI. Заключительное положение:

11.1. Соглашение вступает в силу с момента подписания сторонами. Действует Соглашение в течение 3х лет, до 31 декабря 2020 года.

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

Стороны Соглашения могут по взаимному согласию один раз продлить действие настоящего Соглашения на срок не более трех лет. Продление срока действия невозможно, если в период действия Соглашения в него вносились изменения и дополнения.

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

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

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

Стороны проводят консультации и принимают соответствующее решение.

11.6 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.

Стороны Соглашения освобождаются от ответственности за частичное или

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

Саратовская областная организация
Профсоюза работников здравоохранения
РФ

Министр  В.А. Шульдяков
«25» января 2018 год

Председатель  С.А. Прохоров
«25» января 2018 год

М.П.



Рег. № 76-РО
от 2.02.2018
А. С. /Камеликина А.А./

Приложение № 1
к Отраслевому Соглашению
между Министерством
здравоохранения Саратовской
области и Саратовской
областной организации
Профсоюза работников
здравоохранения РФ на 2018-
2020 гг.

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.

**Численность работающих,
на которых распространяется Отраслевое Соглашение – 50123 чел. (5012,3)**

**СПИСОК
организаций здравоохранения на которые распространяется Отраслевое Соглашение
между Министерством здравоохранения Саратовской области и Саратовской
областной организацией Профсоюза работников здравоохранения
на 2018-2020 годы**

№ п/п	Учреждение здравоохранения
1	ГУЗ СО «Ал-Гайская районная больница им. В.П. Дурнова»
2	ГУЗ СО «Аткарская районная больница»
3	ГУЗ «Аткарская психиатрическая больница»
4	ГУЗ СО «Аркадакская районная больница»
5	ГУЗ «Туберкулезный санаторий «Летяжевский».
6	ГУЗ СО «Балаковская городская клиническая больница»»
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	ГАПОУ СО «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».
18	ГУЗ «Балаковский психоневрологический диспансер» МЗ СО

19	ГКУ СО «Управление по организации медицинской помощи Балаковского муниципального района»
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	ГАПОУ СО «Балашовский медицинский колледж»
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»
32	ГАПОУ СО «Вольский медицинский колледж им. З.И. Марсевой»
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	ГУЗ СО «Калининская районная больница»
46	ГУЗ СО «Краснокутская районная больница»

47	ГУЗ СО «Красноармейская районная больница»
48	ГУЗ «Красноармейская областная психиатрическая больница им. Ю.А. Калямина»
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» МЗ СО
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»
71	ГАУЗ «Энгельсская городская клиническая больница №1»
72	ГАУЗ «Энгельсская городская больница № 2»
73	ГУЗ «Энгельсская детская клиническая больница»

74	ГАУЗ СО «Энгельсская районная больница»
75	ГАУЗ «Энгельсский перинатальный центр»
76	ГУЗ «Энгельсская психиатрическая больница»
77	ГУЗ «Энгельсская станция скорой медицинской помощи»
78	ГУЗ «Энгельсская городская поликлиника № 1»
79	ГУЗ «Энгельсская городская поликлиника № 2»
80	ГАУЗ «Энгельсская городская поликлиника № 3»
81	ГУЗ «Энгельсская городская поликлиника № 4»
82	ГУЗ «Энгельсская городская детская поликлиника № 1»
83	ГУЗ «Энгельсская городская детская поликлиника № 2»
84	ГУЗ «Энгельсский противотуберкулезный диспансер»
85	ГАУЗ «Энгельсская городская стоматологическая поликлиника»
86	ГАПОУСО «Энгельсский медицинский колледж Святого Луки (Войно-Ясенецкого)»
87	ГКУ СО «Управление по организации оказания медицинской помощи по Энгельсскому муниципальному району»
88	ГАПОУСО «Саратовский областной базовый медицинский колледж»
89	ГАУДПОСО «Саратовский областной базовый центр повышения квалификации работников здравоохранения»
90	ГКУЗ СО «Саратовский медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»
91	ГУЗ «Саратовский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»
92	ГУЗ «Саратовский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции»
93	ГАУЗ «Областная клиническая больница»
94	ГУЗ «Саратовская областная клиническая психиатрическая больница Святой Софии»
95	ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница»
96	ГУЗ «Саратовский областной госпиталь для ветеранов войн»
97	ГАУЗ «Областная офтальмологическая больница Саратовской области»
98	ГУЗ «Перинатальный центр»
99	ГУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»
100	ГУЗ «Саратовский областной кожно-венерологический диспансер»
101	ГУЗ «Саратовская областная станция переливания крови»

102	ГУЗ «Областной клинический кардиологический диспансер»
103	ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»
104	ГУЗ « Клинический перинатальный центр Саратовской области»
105	ГУ «Центр медицины катастроф Саратовской области»
106	ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики»
107	ГУЗ «Областная детская инфекционная клиническая больница»
108	ГУЗ «Специализированный дом ребенка» г. Саратова»
109	ГУЗ «Областная клиническая туберкулезная больница»
110	ГУЗ «Противотуберкулезный диспансер Ленинского района г. Саратова»
111	ГУЗ «Противотуберкулезный диспансер Заводского района г.Саратова»
112	ГУЗ «Детский противотуберкулезный диспансер г. Саратова»
113	ГУЗ СО «Противотуберкулезный санаторий для детей»
114	ГУЗ «Городской психоневрологический диспансер»
115	ГУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы»
116	ГАУ Саратовской области «Центр контроля и сертификации лекарственных средств Саратовской области»
117	ГУЗ «Областной врачебно-физкультурный диспансер»
118	ГУЗ СО «Детский центр медицинской реабилитации»
119	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница №1 им. Ю.А. Гордеева»
120	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница №2 им. В.И. Разумовского»
121	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница №5»
122	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница №6 им. академика В.Н. Кошелева»
123	ГАУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 8»
124	ГАУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 9»
125	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 10»
126	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 12»
127	ГУЗ «Областной клинический центр комбустиологии»
128	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 2»
129	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 3»

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